



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

TESIS DE GRADO

Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por Fundación Entre Mujeres FEM-Estelí

Rodríguez, A; Rugama, L; Torres, P.

Tutor(a)

Dra. Damaris Rodríguez Peralta

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE ESTELÍ

¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario Regional de Estelí

CUR-Estelí

Recinto Universitario “Leonel Rugama Rugama”

Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades

**Impacto Psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres
campesinas atendidas por Fundación Entre Mujeres FEM-Estelí**

Trabajo de investigación para optar al grado de

Licenciadas en psicología

Autores

Amy Lucía Rodríguez Orozco

Lia Marcela Rugama Corrales

Patricia Alejandra Torres Palacios

Tutora

Dra. Damaris Rodríguez Peralta

Noviembre, 2025



Dedicatoria

A mi abuela, por ser mi primera maestra en el arte de caminar junto a otras personas, quién me enseñó el valor del trabajo comunitario, y por enseñarme que transformar la realidad empieza por acompañar y caminar junto a otras. Este trabajo es fruto de tus enseñanzas, de tu historia y de tu fuerza. Todo lo que soy y lo que construyo, lleva tu huella.

Lia Rugama

A mí misma, como reconocimiento de mi propio proceso, a la resiliencia que tuve y encontré incluso en los momentos más difíciles, a mi historia y a quien soy, de igual manera, a quienes conformaron mi red de apoyo emocional a través de su música a lo largo de esta etapa, por brindarme la motivación para no rendirme a BTS.

Patricia Torres

A mis padres por su apoyo incondicional en estos años y a BTS porque sin ellos no hubiese llegado hasta este punto de mi vida y durante este proceso me han acompañado con su música en cada proceso de la tesis brindándome tranquilidad y han sido mi ancla en este mundo, además de ser mi inspiración.

Amy Lucía Rodríguez Orozco

Agradecimiento

A las mujeres sobrevivientes que participaron de este proceso. Gracias por su valentía al compartir sus historias, por confiar en la palabra y en la resistencia de todos los días, este trabajo es también para ustedes, por ustedes y con ustedes.

A las defensoras comunitarias, por su apoyo constante y su lucha diaria en defensa de la vida y dignidad de las mujeres.

A fundación entre mujeres, por abrir espacios de acompañamiento, formación y construcción colectivas.

A mis compañeras de tesis por su compromiso y constancia, por escucharnos mutuamente, por sostenernos y celebrar juntas cada pequeño avance.

A todas ustedes, a cada historia, a cada abrazo y a cada paso compartido, esta tesis es un reflejo del tejido colectivo que ustedes han sostenido.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE ESTELÍ
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES

"2025: Eficiencia y Calidad para seguir en Victorias"

Estelí, 09 de diciembre 2025

CARTA AVAL

Por este medio estoy manifestando que la investigación: **Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por Fundación Entre Mujeres FEM- Estelí**, cumple con los requisitos académicos formales, científicos y éticos requeridos por la Universidad, en el componente Modalidad de Graduación, para optar al título de Licenciatura en Psicología, habiendo incorporado las mejoras al documento a partir de las observaciones realizadas por la comisión evaluadora en la defensa de este.

El trabajo fue realizado en el segundo semestre del año 2025, siendo las autoras los estudiantes: Amy Lucía Rodríguez Orozco, Lia Marcela Rugama Corrales y Patricia Alejandra Torres Palacios.

Considero que este estudio será de mucha utilidad para la comunidad estudiantil y las personas interesadas en la temática.

Atentamente,

Dra. Damaris Rodríguez Peralta
<https://orcid.org/0000-0001-7435-1282>
CUR-Estelí, UNAN-Managua

Cc/Archivo

Universidad del Pueblo y para el Pueblo!

Barrio 14 de abril, contiguo a la subestación de ENEL, Tel 27137734, Ext 7430
Cod. Postal 49 - Estelí, Nicaragua
dcts.curcestelo@unan.edu.ni

Resumen

El abuso sexual es una problemática que representa una forma de violencia devastadora, ocurriendo en el hogar donde las sobrevivientes deberían de sentirse protegidas, esta manera de abuso, que a su vez representa un abuso de poder, genera profundas heridas psicológicas, afectando la autoestima, la capacidad de establecer vínculos afectivos seguros, regulación emocional y perpetuando condición de subordinación. Esta investigación parte desde el objetivo de analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por Fundación Entre Mujeres FEM-Estelí. Se empleó un enfoque cualitativo, mediante la aplicación de grupo focal y entrevistas semiestructuradas, que permitió recoger experiencias y percepciones desde distintos actores vinculados a la problemática. Los hallazgos evidencian que las sobrevivientes presentan síntomas de ansiedad, depresión, aislamiento social y deterioro de la autoestima. Se identificaron estrategias de afrontamiento desadaptativas, como la negación, ideación suicida y la incorporación de hábitos perjudiciales en la salud. El personal de la FEM muestra un conocimiento sólido sobre el abuso sexual intrafamiliar y los acompañamientos comunitarios que las sobrevivientes requieran. Asimismo, se demuestra que la labor de las defensoras locales constituye un recurso fundamental para la resiliencia y búsqueda de justicia. Aunque FEM y las defensoras comunitarias ofrecen un acompañamiento valioso, se presenta la demanda de fortalecer la articulación con profesionales de la salud mental para garantizar un seguimiento sostenido, por ello la importancia de consolidar una ruta de atención que priorice la dimensión psicológica, integrando las intervenciones terapéuticas y psicoeducativas culturalmente sensibles y accesibles para mujeres campesinas en contextos rurales.

Palabras clave: Abuso sexual intrafamiliar; Mujeres campesinas; Impacto psicológico; Repercusiones; Atención integral; Ruta de acompañamiento.

Abstract

Sexual abuse is a devastating form of violence that occurs in the home, where survivors should feel protected. This type of abuse, which also represents an abuse of power, generates deep psychological wounds, affecting self-esteem, the ability to establish secure emotional bonds, and emotional regulation, while perpetuating a condition of subordination. This research aims to analyze the psychological impact of intrafamilial sexual abuse on rural women served by the Fundación Entre Mujeres (FEM-Estelí). A qualitative approach was used, employing focus groups and semi-structured interviews, which allowed for the collection of experiences and perceptions from various stakeholders involved in the issue. The findings show that survivors present symptoms of anxiety, depression, social isolation, and diminished self-esteem. Maladaptive coping strategies were identified, such as denial, suicidal ideation, and the adoption of unhealthy habits. FEM staff demonstrate a solid understanding of intrafamilial sexual abuse and the community support services that survivors may require. Furthermore, it is demonstrated that the work of local women advocates constitutes a fundamental resource for resilience and the pursuit of justice. Although FEM and community advocates offer valuable support, there is a need to strengthen coordination with mental health professionals to ensure sustained follow-up. Therefore, it is important to consolidate a care pathway that prioritizes the psychological dimension, integrating culturally sensitive and accessible therapeutic and psychoeducational interventions for rural women in rural contexts.

Keywords: Intrafamilial sexual abuse; Rural women; Psychological impact; Repercussions; Comprehensive care; Support pathway.

Índice

1. Introducción	1
2. Antecedentes	2
3. Planteamiento del problema	5
3.1 Caracterización general del problema	6
3.2 Delimitación del problema	9
4. Justificación	11
5. Objetivos de investigación	13
5.1 Objetivo General	13
5.2 Objetivos específicos	13
6. Limitaciones del estudio	14
7. Supuestos básicos	15
8. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación	16
9. Preguntas de investigación	17
9.1 Pregunta general	17
9.1.1 Preguntas específicas	17
10. Marco Teórico	18
10.1 Mujeres campesinas	18
10.2 Contexto sociocultural del abuso sexual	19
10.3 Formas de violencia hacia la mujer	20
10.4 Abuso	21
10.5 Tipos de abuso sexual	23
10.6 Consecuencias del abuso sexual	25

10.7 Consecuencias psicológicas -----	27
10.8 Impacto emocional-----	30
10.9 Consecuencias sociales -----	31
10.10 Concepto de víctima -----	32
10.11 Concepto de sobreviviente -----	33
10.12 Concepto de agresor o victimario -----	33
10.13 Trauma por abuso sexual -----	33
10.14 Teorías explicativas del impacto psicológico causado por el abuso sexual-----	35
10.15 Factores protectores ante el abuso sexual-----	37
10.16 Plan de intervención dirigido a sobrevivientes -----	38
10.17 Marco legal -----	39
11. Diseño metodológico -----	43
11.1 Enfoque cualitativo asumido -----	43
11.2 Tipo de investigación -----	44
11.3 Muestra teórica y sujetos del estudio -----	44
11.4 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos-----	45
11.4.1 Entrevista semiestructurada -----	46
11.4.2 Grupo Focal -----	46
11.5 Criterios de calidad aplicados-----	47
11.5.1 Criterios éticos-----	48
11.6 Técnica, Instrumentos y Métodos, técnicas e instrumentos para el procesamiento y análisis de datos e información.-----	49
12. Análisis y discusión de resultados-----	51
12.1 Conocimiento del personal de la FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar de las sobrevivientes -----	51
12.1.1 Conclusión de entrevista a personal de FEM-----	86

12.2 Efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar (desde la perspectiva de las defensoras comunitarias) -----	87
12.2.2. Conclusión de grupo focal dirigido a defensoras comunitarias -----	101
12.3 Efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual -----	102
12.3.1 Relato de participante número 1 -----	102
12.3.2 Relato de participante número 2 -----	109
12.3.3 Análisis de entrevista a sobrevivientes -----	112
12.4 Ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar. -----	120
12.4.1 Conclusión de entrevista a profesionales -----	147
12.4.5 Propuesta de Ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar. -----	149
13. Conclusiones -----	160
14.Recomendaciones -----	162
15. Anexos -----	164
15. 1 Entrevista a Personal que labora en Fundación entre Mujeres (FEM) -----	164
15.1.1 Consentimiento informado -----	166
15.2 Entrevista a profesionales con experiencia en abuso sexual intrafamiliar -----	168
15.2.1 Consentimiento informado -----	169
15. 3 Grupo Focal enfocado a defensoras -----	171
15.3.1 Consentimiento informado -----	173
15. 4 Entrevista a sobrevivientes -----	175
15.4.1 Consentimiento informado -----	178
16. Referencias bibliográficas -----	180

Índice de tabla

TABLA 1 CATEGORÍAS, TEMAS Y PATRONES EMERGENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
TABLA 2 CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS.....	52
TABLA 3 DIFERENCIA ENTRE ABUSO SEXUAL Y VIOLACIÓN	55
TABLA 4 CONSECUENCIAS FÍSICAS, SOCIALES Y PSICOLÓGICAS EN SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL	58
TABLA 5 FRECUENCIA DEL ABORDAJE DEL TEMA EN ESPACIOS COMUNITARIO	62
TABLA 6 MITOS Y CREENCIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR.....	65
TABLA 7 MITOS Y REALIDAD DE LA NORMA 031	66
TABLA 8 FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR.....	68
TABLA 9 IMPORTANCIA DE IDENTIFICAR LOS SIGNOS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR	71
TABLA 10 SEÑALES O COMPARTIMIENTOS EN UNA MUJER QUE ESTÉ SUFRIENDO ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR	72
TABLA 11 ROL AL RECONOCER UN CASO DE ABUSO SEXUAL	74
TABLA 12 MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PROTOCOLOS	76
TABLA 13 ACCIONES IMPLEMENTADAS POR LA FEM	78
TABLA 14 CONTRIBUCIÓN DE LA FEM PARA FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN DE MUJERES SOBREVIVIENTES.....	81
TABLA 15 IMPORTANCIA DE CAPACITACIONES SOBRE EL TEMA	84
TABLA 16 CARACTERIZACIÓN DE LA MUJER SOBREVIVIENTE DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR	118
TABLA 17 PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE ATENCIÓN EXISTENTES EN NICARAGUA	120
TABLA 18 EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS AL ACOMPAÑAR SOBREVIVIENTES DE ASI.....	123
TABLA 19 ELEMENTOS INDISPENSABLES PARA QUE UNA RUTA DE ATENCIÓN SEA INTEGRAL Y EFECTIVA	126
TABLA 20 ESTRATEGIAS EFECTIVAS EN EL ABORDAJE DE LAS SECUELAS DEL ASI	128
TABLA 21 ENFOQUES TERAPÉUTICOS EFECTIVAS EN EL ABORDAJE DE LAS SECUELAS POR ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR	131
TABLA 22 EVITACIÓN DE LA REVICTIMIZACIÓN EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN	134
TABLA 23 INNOVACIONES NECESARIA PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A MUJERES CAMPESINAS SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL	136
TABLA 24 FACTORES COMUNITARIOS Y CULTURALES EN UNA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	139
TABLA 25 INTEGRACIÓN DE LAS FAMILIAS EN LOS PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTOS SIN PONER EN RIESGO LA AUTONOMÍA DE LA SOBREVIVIENTE	142
TABLA 26 ASPECTOS DE LOS PROTOCOLOS O PRÁCTICAS ACTUALES QUE SON EFECTIVOS Y ASPECTOS QUE PRESENTAN MAYORES LIMITACIONES	145

ÍNDICE DE FIGURA

FIGURA 1 RUTA DE ACOMPAÑAMIENTO.....	159
--------------------------------------	-----

1. Introducción

El abuso sexual constituye una de las formas más graves y silenciadas de violencia afectando de manera profunda la integridad física, emocional y psicológica de quienes lo viven. Esta problemática es de complejidad cuando ocurre en el entorno familia, un espacio socialmente asociado a protección, confianza y seguridad. Cuando el agresor es una figura cercana (padre, padrastro, tío, abuelo, u otro cuidador) el daño emocional se intensifica, pues se vulnera no solo el cuerpo, sino también los vínculos afectivos, la autonomía y la identidad de las sobrevivientes.

En Nicaragua, esta realidad se manifiesta con fuerza tanto en áreas urbanas como rurales; en contextos campesinos suele permanecer más oculta debido a factores como la normalización de la violencia, el patriarcado, la dependencia económica, la distancia geográfica y el limitado acceso a los servicios y posibilidades de recuperación. En estos entornos, las mujeres enfrentan mayores barreras para denunciar, buscar apoyo o recibir atención psicológica oportuna, lo que incrementa el riesgo de cronificación del trauma y de revictimización social.

La presente investigación analiza el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por Fundación Entre Mujeres (FEM-Estelí), organización que ha trabajado durante tres décadas en el acompañamiento integral de mujeres rurales del norte de Nicaragua. El estudio aborda esta problemática desde un enfoque cualitativo, con el propósito de comprender en profundidad las experiencias de las sobrevivientes, las manifestaciones emocionales y psicológicas del abuso, y las necesidades reales de atención en este contexto.

Para ello, se identificaron los conocimientos del personal de la FEM respecto al abuso sexual intrafamiliar, se describen los efectos psicológicos presentes en las sobrevivientes entre ellos ansiedad, depresión, disociación, baja autoestima, trastornos del sueño y dificultades en las relaciones interpersonales. Finalmente se elaboró una propuesta de ruta de acompañamiento psicosocial orientada a la atención, sensible y ética de las sobrevivientes.

2. Antecedentes

El abuso sexual intrafamiliar es uno de los elementos más traumáticos de violencia, donde un miembro de la familia o una persona en posición de confianza vulnera la seguridad, autonomía e integridad corporal. Se trata de un acontecimiento complejo que trasciende lo físico e involucra el bienestar psicológico y emocional de la víctima.

Diversos estudios y organismos han documentado la gravedad del abuso sexual y todos sus vértices alrededor del mundo, ya que no es un tema que se limite a una sociedad específica especialmente en contexto intrafamiliares:

Urrego y Vélez (2023) publicó un trabajo titulado: *“Afectaciones de la Violencia Sexual y Modos de Resiliencia de Mujeres Rurales de la Vereda Pavón”* con el objetivo de comprender las afectaciones y resiliencias frente al abuso sexual en las mujeres de la vereda Pavón del municipio de Urrao- Antioquia. Se realizó con una muestra de 10 mujeres que sufrieron abuso sexual durante su niñez, la mayoría son amas de casa y agricultoras mayores de 18 años, así mismo, se utiliza la investigación cualitativa con la aplicación de instrumentos como entrevistas, testimonio de las víctimas, análisis literario y diario de campo.

En el estudio se concluyó que, las mujeres sufrieron el abuso sexual en un contexto rural marcado por la cultura patriarcal, en donde se normalizan tales conductas, lo que lleva a la vulneración de los derechos de las mujeres. Se evidencia que las afectaciones de las mujeres víctimas de abuso sexual repercutió en todos los entornos de sus vidas, como lo son a nivel personal, social, educativo, familiar y relaciones de pareja, lo que llevo a coincidir que sufrieron efectos negativos como la inseguridad, el miedo, la desconfianza, entre otros sentires, que limitan la interacción con las personas que las rodean (Urrego Urán & Vélez Oquendo, 2023).

Por otra parte, esta realidad no es ajena en contexto de nivel nacional ya que, investigaciones han documentado la prevalencia del abuso sexual en Nicaragua:

Morgan y Camaño (2016), en la investigación que tuvo como objetivo “Conocer las formas de violencia, causas y consecuencias en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y su

entorno social de la Comunidad de Nueva Vida, municipio de Ciudad Sandino". Este estudio con enfoque cualitativo se realizó mediante entrevistas abiertas a una muestra de cinco mujeres con rango de edad desde 23 hasta los 52 años que sufren diferentes tipos de abusos de violencia ejercidas por sus parejas. Se identificaron de las formas de abuso más comunes son: físicos, psicológico, económico y patrimonial. No se presentó ningún abuso sexual en perjuicios de las víctimas.

Una de las mayores causas primordial en el abuso sexual es el consumo del alcohol que ocasiona golpes y humillaciones, amenazas que son provocadas por parte de sus parejas, el machismo que es ejercido por los hombres, lo que hace que la mujer se sienta inferior a ellos, así mismo según lo que las mujeres refirieron es la dependencia económica que es un obstáculo al ser sujetas económicamente, pues la mayoría tiene cierto grado de dependencia económica hacia sus parejas, debido a que tiene poca o nula experiencia laboral. Entre las consecuencias que se evidencian en el estudio son la baja autoestima, depresión, miedo y agresividad en los hijos contra los padres (Morgan Aguirre & Camaño López, 2016).

De igual manera, en el año (2019) en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), se realizó un estudio con el objetivo de "describir las formas de prevención de la violencia contra la mujer en el núcleo familiar, en el marco de la ley 779". Esto tuvo lugar en el área urbana de Pueblo Nuevo, donde se registraron gran cantidad de casos de violencia contra la mujer, de forma privada. La investigación se desarrolló desde métodos cualitativos y cuantitativos, haciendo uso de entrevista enfocada en el problema y encuestas a mujeres víctimas de violencia.

Teóricamente esto tiene su fundamento en la práctica de una cultura que se puede determinar que tiene fundamentos de origen "patriarcal" los cuales no han podido ser erradicados de los patrones culturales. Los logros más importantes en la lucha contra ese tipo de violencia en las últimas dos décadas han sido: la sensibilización a la población, la fijación de normas, la promulgación de leyes nacionales y el establecimiento de mecanismos para combatir la violencia contra la mujer.

Este estudio avala que la casa de habitación suele ser el lugar más peligroso para las mujeres; no solamente en los casos de violencia intrafamiliar, sino también en la muerte de mujeres. Son ellas y sus hijos las personas que suelen dejar su hogar cuando son víctimas de violencia intrafamiliar, en contraparte, la mayoría quienes ejercen violencia son los cónyuges (Acuña Rodríguez, Benavidez Dormus, & Gutiérrez Lira, 2019).

En el ámbito local, la problemática del abuso sexual también se manifiesta con particular frecuencia:

En una monografía para optar al título de Doctor en medicina y cirugía (2023), realizaron una investigación con el objetivo de conocer características clínicas y epidemiológicas del abuso sexual de niños y adolescentes valorados en el IML del departamento de Estelí en el año 2021.

Se analizaron 145 casos de abuso sexual en niños (as) y adolescentes en el período estudiado. La mayoría de las víctimas fueron mujeres (89.7%), en edades de 10 a 14 años (49.7%). Los agresores fueron hombres (100%) y la mayoría de los abusos fueron cometidos por un solo agresor (93.8%). El lugar más común donde se llevó a cabo el abuso fue en el domicilio del agresor (51%). En cuanto a los hallazgos clínicos la mayoría de las víctimas no presentaban evidencias de lesiones genitales (44.1%) ni lesiones extra genitales (89%) (Sandoval, Sandoval, & Sanchez , 2023).

3. Planteamiento del problema

Nuestra especie como mecanismo evolutivo se ha vuelto resiliente tanto para transformarse como para recuperarse de eventos traumáticos a lo largo de la vida y de la historia, pero esas mismas huellas traumáticas se quedan en nuestras vidas, nuestra cultura, nuestra familia y nuestro hogar causando repercusiones en la memoria, emociones y capacidad de relacionarnos con otras personas, afectando no solo a las sobrevivientes directamente sino que también al contexto social y cultural donde este se manifiesta, siendo el abuso sexual intrafamiliar una problemática, que no podemos dejar desapercibido en nuestras comunidades, país e historia.

El abuso sexual intrafamiliar es un tema que sigue siendo un tabú, debido al índole de las repercusiones sociales en todas sus expresiones que esta trata, generalmente es un tema que se evita abordar desde los ámbitos familiares, políticos, escolares y sociales. Lo cual ha generado que las mujeres que han sido sobreviviente antes de querer hablar y salir de ese círculo sientan vergüenza en poder admitir lo que han vivido, además del morbo, estigmas y prejuicios que existen alrededor de este tema por personas que no logran dimensionar la gravedad de estos sucesos y la desinformación dentro de las comunidades.

Este tipo de abuso, el cual es a su vez un abuso de poder, representa una de las formas más complejas y devastadoras de violencia, ya que ocurre en el espacio donde la sobreviviente debería de sentirse protegida: su hogar. Esta condición particular genera profundas heridas psicológicas, dado que el agresor no es un extraño, sino una figura cercana y muchas veces con poder afectivo, emocional o económico lo que genera un estado de vulnerabilidad al momento de salir de este círculo de violencia.

En el municipio de Estelí, Nicaragua, el abuso sexual intrafamiliar no distingue nivel socioeconómico, estado civil, edad, ni mucho menos procedencia rural o urbana, situaciones que muchas veces permanecen ocultas dentro del núcleo familiar, siendo defendidas por relaciones de poder y afecto. Estas mujeres enfrentan profundas consecuencias en su bienestar físico, emocional, social y psicológico, que en algunos casos perdura para el resto de sus vidas.

La constante revictimización que existe tanto en el sistema de atención, como en la sociedad en la que nos desarrollamos, afecta directamente a la sobreviviente en su proceso de recuperación, ya que durante este proceso suelen ser señaladas, criticadas, juzgadas y sus relatos son puestos en duda, por la falta de sensibilización de los sistemas, y por las creencias arraigadas a un sistema patriarcal que se encuentra en la sociedad.

Desde la psicología, se reconoce que el abuso sexual intrafamiliar puede generar alteraciones severas en la autoestima, la percepción de sí mismas, la capacidad de establecer vínculos afectivos seguros, en la regulación emocional; provocando a una dependencia coercitiva y condición de subordinación. Cuando no existe un proceso terapéutico apropiado, estas secuelas pueden manifestarse en aislamiento social, consumo problemático de sustancias, revictimización y trastornos mentales que afectan gravemente su calidad de vida.

Tomando en cuenta que, aunque en esta investigación se ha trabajado con mujeres sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar, en su mayoría, fueron víctimas de abuso sexual en edades formativas o siendo menores de edad, por lo tanto, el problema se vuelve mayor, si tomamos en cuenta que incluye un estado de vulnerabilidad, manipulación y abuso de poder ante ello.

Enmascarar las secuelas psicológicas refuerza la desatención institucional y social, contribuyendo a que muchas permanezcan atrapadas en un ciclo de sufrimiento continuo. Factores como el miedo a hablar, revictimización en todos los sistemas de ayuda, la falta de apoyo familiar y el desconocimiento de rutas de atención agravan su situación y perpetúan patrones de violencia.

3.1 Caracterización general del problema

El abuso sexual dentro del núcleo familiar es uno de los aspectos más complejos de la violencia de género en Nicaragua, generalmente cuando las sobrevivientes son mujeres. Este tipo de abuso es consecuentemente dañino debido a que ocurren en los entornos que deberían ser seguros y de protección. El vínculo emocional y afectivo del agresor, en frecuencia un padre de familia, padrastro, tíos, abuelos o un cuidador no sólo intensifican

un trauma, sino que también limitan las posibilidades de la búsqueda de apoyo, denuncias, lo que prolonga el ciclo de violencia y silencio.

Según un estudio nacional del Instituto de Medicina Legal (2016) se realizaron 90,830 pericias médico legales a mujeres adultas, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar. Se evidencia mediante los resultados que los grupos de mayor riesgo de violencia física, fuera y dentro de la familia fueron mujeres adultas de 18 a 38 años, amas de casa y de escolaridad secundaria.

También quienes se encuentran en un alto riesgo de lesiones psíquicas y violencia sexual son adolescentes de 13 a 17 años estudiantes de escolaridad primaria o secundaria. La pareja fue el principal agresor en la violencia dentro de la familia con el 67%, en lesiones psíquicas con el 46%, y en la violencia homicida el 26%. En la violencia fuera de la familia el principal agresor es una persona conocida con el 81%.

Los agresores en la violencia sexual en el 85% de los casos se encuentran en el ambiente cercano a la víctima: conocidos (34%), pareja (26.7%) y otro familiar (23.9%). En el estudio se evidencia la magnitud del problema y la necesidad de abordajes integrales y se resalta que, en Nicaragua, el abuso sexual intrafamiliar constituye una problemática de salud pública y una violación a los derechos humanos. Este tipo de violencia, ejecutada frecuentemente por figuras cercanas, genera impactos profundos en la salud mental y el desarrollo psicosocial de las víctimas.

De igual manera, el Instituto de medicina legal presentó un estudio denominado “Violencia sexual en niños y adolescentes con enfoque médico legal”. El cuál se basó a través de 159 casos y revisándose 318 dictámenes médico legales correspondientes a peritaciones médicas y psicológicas, del cual se encontraron los siguientes resultados:

“Los resultados reflejan que la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes continúa siendo una causa frecuente de peritaciones medicolegales, y las niñas y adolescentes mujeres son las principales víctimas de violencia sexual, siendo 9 de cada 10 personas” (Poder Judicial, 2021).

El mismo estudio presenta que: *“La violencia sexual... en la mayoría de los casos, es ejercida por miembros del sexo masculino, de 18 a 38 años, miembro de la familia y realiza la acción de forma crónica y repetida”* (Poder Judicial, 2021).

Lo que refleja que hoy en día, la problemática sigue siendo vigente y todavía sigue afectando a miles de niñas y adolescentes a lo largo del país.

Se ha comprobado que las consecuencias de abuso sexual intrafamiliar se manifiestan en síntomas como la ansiedad, depresión, baja autoestima, ideación suicida, y trastornos de estrés postraumático (Sevilla, 2020). La falta de abordajes terapéuticos integrales, sostenidos en el tiempo, limita gravemente la posibilidad de recuperación emocional y social de las sobrevivientes.

Si bien existen instituciones que ofrecen atención en crisis, estas respuestas suelen ser limitadas en alcance y duración lo que no permite abordar las secuelas complejas de este tipo de trauma. Por otro lado, las que llegan a un proceso penal, pasan por peritajes psicológicos, sin embargo, no existe una medida pública para la atención psicológica especializada en el tema posterior al proceso.

Además, el análisis de estudios locales revela que protocolos de atención psicológica no abordan de manera integral la complejidad del abuso sexual intrafamiliar, un fenómeno que requiere enfoques multidimensionales debido a sus profundas implicaciones emocionales, sociales y familiares. En la mayoría de los casos, el acompañamiento se limita a evaluaciones iniciales sin un plan de intervención continuo, lo que se ve agravado por barreras como la falta de formación especializada, recursos limitados y contextos de pobreza.

Esta ausencia de apoyo adecuado deja a las sobrevivientes en una posición de vulnerabilidad, incrementando el riesgo de retraimiento social, o la repetición de patrones de violencia en relaciones futuras.

Por lo tanto, la caracterización de este problema no solo apunta a la incidencia del abuso sexual en contextos intrafamiliares, sino también a la atención de estrategias eficaces para su prevención, protección y atención terapéutica sostenida. Este estudio adquiere

relevancia al centrarse en mujeres campesinas, una población particularmente vulnerable debido a las dinámicas sociales y culturales de la región.

El propósito no es solo identificar las repercusiones psicológicas del abuso, sino también proponer lineamientos para un plan de intervención. Dicho plan busca mitigar el impacto traumatogénico del abuso, fomentar la resiliencia, interrumpir los ciclos intergeneracionales de violencia y promover la autonomía personal.

Esta ruta pretende disminuir el daño causado en el proceso legal, al brindar acompañamiento y redes de apoyo sin caer en la revictimización, coordinando en la atención física, psicológica y legal de las sobrevivientes. De la misma manera, evita la improvisación y asegura un protocolo confiable y eficaz, con un acompañamiento real y humanizado. Al tener rutas claras, también se crean mecanismos de educación, sensibilización y prevención que disminuyen la incidencia del abuso sexual en futuras generaciones.

3.2 Delimitación del problema

Partiendo de los datos estadísticos anteriormente mencionados, nos acerca a una realidad y un porcentaje de víctimas que, si denuncia y deciden pasar por un proceso legal, sin embargo, miles de estos casos muchas veces no se denuncian o se mencionan.

La información registrada demuestra que la violencia intrafamiliar, en sus tres tipos, está dirigida hacia las mujeres, siendo factores de riesgos la actividad laboral de ama de casa, la edad entre 26 y 35 años, los niveles educativos de secundaria y primaria y el mes de mayor riesgo fue marzo (Castellón, 2006).

A pesar de que es un mito que en las comunidades se viva mayor la presencia de abuso sexual intrafamiliar que en la ciudad, suele trabajarse con una dinámica social diferente, debido a la normalización de esta violencia, patrones culturales y sistemas de poder que interfieren y aún más cuando se tiene el desconocimiento de estas.

A pesar de que existen rutas de atención, su aplicación es limitada, y muchas veces las mujeres desconocen las rutas de acceso a servicios psicológicos y legales, además que

temen ser juzgadas por las personas de su alrededor. Esto contribuye a que los efectos del trauma se cronifican, impidiendo una adecuada recuperación emocional y dificultando un desarrollo social pleno para las mujeres.

Las mujeres que sufren este tipo de violencia enfrentan obstáculos adicionales para hablar su experiencia: el temor a que no les crean, el miedo a destruir la unidad familiar, y la presión social o familiar para guardar silencio, son parte de las principales limitantes a los que se enfrentan estas mujeres al igual que la recurrencia de características de la traumatogénica que no son evidentes sin la perspectiva de un ojo clínico. A diferencia de otros tipos de abuso, el intrafamiliar desencadena un conflicto emocional profundo, donde el dolor se mezcla con la culpa, la confusión y el aislamiento.

Ante esta situación, se hace necesario explorar en profundidad cómo viven las sobrevivientes esta experiencia, qué efectos psicológicos son más comunes, cómo se está abordando el problema desde la institución y qué tipo de estrategias podrían implementarse para mejorar la atención y acompañamiento a esta población.

4. Justificación

El abuso sexual intrafamiliar que sufren las mujeres campesinas no es un problema reciente, se tiene registro en libros como “romper el silencio” (López Vigil, 2005), expedientes médicos y jurídicos en donde evidencia este tipo de casos. Desde nuestros antepasados cuando la frecuencia de impunidad era mayor al que existe actualmente, lo cual sigue siendo alarmante como en muchas comunidades y familias es común el conocimiento de mujeres que han pasado este tipo de abuso a lo largo de su vida sin llegar a intervenir por estigmas, miedos e incluso por la misma cultura.

Investigar acerca de las repercusiones psicológicas que pueden sufrir las mujeres víctimas de abuso sexual intrafamiliar como: Estrés Postraumático, Ansiedad, Trastornos de sueño, entre otros, tiene un impacto psicosocial a nivel global, ya que muchas veces como sociedad se evade a este sector poblacional que vive en esta situación en su día a día, una realidad de la cual debido a la carga social, familiar, manipulación del agresor, faltas de recursos, y el trauma se vuelve complejo terminar el ciclo de violencia sin el apoyo adecuado, por lo cual al investigarlo y poner en evidencia lo que estas mujeres sufren, se pretende lograr una sensibilización en el gremio de la psicología y en quienes tengan accesos a esta investigación.

Aunque existen investigaciones sobresalientes, la cantidad de estas es menor en comparación a otros ámbitos de investigación en temas similares como lo es el abuso sexual en términos generales, el abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar con poblaciones más amplias o estudios enfocados a la prevención de la violencia, pero no están dirigidos al estudio de las repercusiones psicológicas en mujeres campesinas que suelen ser silenciadas que es lo que se pretende evidenciar con esta investigación.

Esta investigación será de relevancia para la fundación entre mujeres ya que, su misión se centra empoderar a mujeres rurales de Nicaragua mediante procesos de desarrollo ideológico económico y organizativo, para desafiar las desigualdades y promover su protagonismo en la transformación de su realidad. Ya que con esta investigación se busca identificar, primeramente, cómo está el problema a nivel de Estelí y sus comunidades, posteriormente para analizar cómo esas consecuencias psicológicas causan un problema en

la calidad de vida de estas mujeres, frenando su desarrollo físico, mental, psicológico y económico.

En el plano teórico, aportará conocimientos sobre las repercusiones psicológicas del abuso sexual en mujeres campesinas; en el metodológico, servirá como base para futuras investigaciones cualitativas; y en el práctico, contribuirá al diseño de rutas de atención psicosocial con énfasis en la atención psicológica a las mujeres campesinas.

Por tanto, se propuso la realización de una ruta de acompañamiento psicosocial a sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar, implementando estrategias psicoeducativas, fortalecimiento de redes de apoyo, plan de vida y espacios especializados para la atención de esta población, brindando las herramientas psicológicas necesarias para su recuperación. Una atención psicológica ética, sensible y sostenida puede contribuir a la reconstrucción emocional y a la ruptura del ciclo de violencia.

5. Objetivos de investigación

5.1 Objetivo General

Analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres, en comunidades de Estelí.

5.2 Objetivos específicos

Identificar los conocimientos del personal de la FEM sobre abuso sexual intrafamiliar en las sobrevivientes.

Describir los efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

Proponer una ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

6. Limitaciones del estudio

Los factores de tiempo generaron desviaciones en el cronograma original de la investigación.

La movilización de las participantes desde sus comunidades hacia Estelí se vio severamente restringida por condiciones climáticas adversas.

Se presentaron dificultades significativas para el acceso y la interacción con la población inicialmente previstas para el estudio.

Desconocer la información general de las participantes antes de la aplicación de instrumentos como: edades y de comunidades vienen.

La dificultad para trabajar con la población prevista resultó en la reducción significativa del tamaño de la muestra.

7. Supuestos básicos

Se asume que la exposición de abuso sexual intrafamiliar se asocia a síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático, afectando el bienestar emocional y social de las mujeres campesinas.

8. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

Tabla 1 Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

Categorías	Temas	Patrones
Conocimiento sobre el abuso sexual	Conocimiento del personal de FEM	El conocimiento varía según las experiencias vividas
	Creencias sobre el abuso sexual intrafamiliar	Falta de formación y sensibilización en el tema.
	Acceso a la información	Confusión entre abuso sexual intrafamiliar y otros tipos de violencia.
Efectos psicológicos en mujeres campesinas sobrevivientes	Consecuencias emocionales y psicológicas	No hablar del tema repercute en el aumento de consecuencias
	Síntomas de trauma	Depresión Ansiedad Estrés postraumático Disociación
	Impacto en la vida cotidiana y relaciones interpersonales	Escaso acceso a la atención psicológica especializada
Plan de intervención	Protocolos institucionales	Falta de un protocolo estandarizado
	Propuesta de atención integral respetando las afectaciones psicológicas de la víctima	Los profesionales encargados de brindar la atención integral trabajan con tiempos diferentes y a sus conveniencias (abogados, doctores, policías, etc.)
	Intervención psicosocial	El acompañamiento debe ser continuo, integral con enfoque de género

9. Preguntas de investigación

9.1 Pregunta general

¿Cuál el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación entre mujeres FEM-Estelí?

9.1.1 Preguntas específicas

¿Qué conocimiento tiene sobre del abuso sexual intrafamiliar el personal que labora en Fundación entre mujeres?

¿Cuáles son los principales efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?

¿Qué elementos deben incluir una ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?

10. Marco Teórico

Este apartado se dispone a abordar aspectos teóricos de la investigación que se centra en el análisis integral del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas, un fenómeno social y psicológico de carácter complejo que demanda una comprensión integral para abordar sus causas, consecuencias y estrategias de intervención. A través de la revisión de literatura especializada, se exploran las dinámicas que subyacen al abuso sexual, se busca proporcionar una base sólida para el desarrollo de la investigación, promoviendo un análisis crítico que contribuya a la generalización de conocimiento y formulación de intervenciones efectivas.

10.1 Mujeres campesinas

Según la ONU (2015), una mujer campesina es aquella que habita y trabaja en la zona rural, son colaboradoras fundamentales de las economías del mundo y tienen un rol especial en los países desarrollados y en vía de desarrollo. Juegan un papel de gran importancia para conseguir los cambios y avances en materia económica, ambiental y social, necesarios para el desarrollo sostenible. Su trabajo contribuye al incremento de la productividad agrícola y rural, así como de la seguridad alimentaria, lo que a su vez ayuda a reducir los niveles de pobreza en sus comunidades.

En América Latina unos 58 millones de mujeres viven en el campo, no obstante, solo el 30 por ciento de ellas posee tierras agrícolas y apenas el 5 por ciento tiene acceso a la asistencia técnica en el mundo. Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en América Latina y el Caribe, entre el 8 y 30 por ciento de las explotaciones de tierras están a cargo de mujeres, proporción que está en constante incremento.

Para estas mujeres la tierra es su principal fuente de ingreso y adquisición de alimentos para sus familias, sin embargo, desde hace muchas décadas, han venido haciendo frente a varias limitaciones: Sus predios siempre han sido los más pequeños y en tierras de menor calidad, han tenido menos acceso a créditos, a asistencia técnica y a capacitación, por un concepto de discriminación de género, muchas veces no han sido consideradas productoras y sus

voces no han sido escuchadas en igualdad de condiciones que la de los hombres (ONU Mujeres, 2015).

10.2 Contexto sociocultural del abuso sexual

El abuso sexual no puede ser comprendido únicamente como un acto individual o patológico; requiere ser analizado dentro del entramado sociocultural que lo permite, lo silencia o lo normaliza. El contexto sociocultural del abuso sexual se refiere al conjunto de normas, valores, creencias, estructuras familiares y dinámicas sociales que influyen en su ocurrencia, percepción y abordaje. Este enfoque permite reconocer que la violencia sexual está profundamente vinculada a relaciones de poder, desigualdades estructurales y patrones culturales que perpetúan la subordinación de mujeres, adolescentes y niñas.

En sociedades marcadas por el patriarcado, el cuerpo femenino es objeto de control y vigilancia, lo que facilita la naturalización de prácticas abusivas. Las víctimas suelen enfrentar barreras para denunciar, como el estigma, la culpabilización y la desconfianza institucional. En contextos donde la familia es idealizada como espacio seguro, el abuso sexual tiende a ocultarse, especialmente cuando el agresor es una figura de autoridad o proveedor económico (González, 2022).

10.2.1 Sistema patriarcal

El patriarcado puede entenderse como un sistema de organización en el que las posiciones de poder- económico, político, religioso y militar- están sustentadas mayoritariamente por varones, ejerciendo una violencia sistemática y estructural hacia las mujeres, Guillermo (2016) Reflexiona que el patriarcado no solo implica una distribución desigual del poder, sino que también configura las subjetividades masculinas y femeninas, legitimando la violencia y la exclusión de las mujeres en múltiples niveles.

10.2.2 Machismo

El machismo es un fenómeno cultural que consiste en la exageración de las características masculinas y en la creencia en la superioridad del hombre sobre la mujer. Se manifiesta en rasgos como la agresividad, el dominio físico, la libertad sexual masculina y el desapego

afectivo, y responde a una necesidad psicológica de compensar sentimientos de inferioridad originados en la crianza (Giraldo, 1972).

10.2.3 Perspectiva de género

La perspectiva de género permite analizar como las relaciones sociales entre hombres y mujeres están estructuradas en función de desigualdades históricas, culturales y económicas que favorecen la dominación masculina como manifestación de poder, no como un acto aislado o patológico. Según Burnett Icart (2008) “La posición económica de las mujeres viene determinada por la división sexual del trabajo, y se explica gracias a la existencia del orden patriarcal, al sistema de dominación masculina en el que hombres y mujeres son definidos como seres humanos diferentes, cada uno de ellos con sus propias oportunidades, roles y responsabilidades”.

Desde este panorama, el abuso sexual se relaciona con la naturalización de la subordinación femenina, la objetivación del cuerpo de las mujeres y la normalización de prácticas violentas en los contextos familiares, comunitarios y escolares.

10.2.4 Situación de abuso sexual en zonas rurales

El abuso sexual en zonas rurales se caracteriza por una alta invisibilidad, normalización social y baja denuncia, debido a factores como el aislamiento geográfico, la dependencia económica, el estigma comunitario y la falta de servicios especializados. Las mujeres que habitan territorios rurales enfrentan mayor obstáculo para acceder a la justicia, atención psicológica y protección institucional, lo que perpetúa el ciclo de violencia. Según (Funcadición de asocaciones de mujeres rurales (2020) “la violencia en el ámbito rural se caracteriza como invisible y normalizada socialmente”

10.3 Formas de violencia hacia la mujer

Según la Ley 779 define la violencia hacia la mujer como;

La violencia hacia la mujer en cualquiera de sus formas y ámbito debe ser considerada una manifestación de discriminación y desigualdad que viven las mujeres en las relaciones de

poder, reconocida por el Estado como un problema de salud pública, de seguridad ciudadana. (LEGISLACIÓN DE NICARAGUA, 2014).

Estas violencias se clasifican en particular como:

10.3.1 Misoginia

“Son conductas de odio hacia la mujer y se manifiestan en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer.” (LEGISLACIÓN DE NICARAGUA, 2014).

10.3.2 Violencia física

“Es toda acción u omisión que pone en peligro o daña la integridad corporal de la mujer, que produzca como resultado una lesión física.” (LEGISLACIÓN DE NICARAGUA, 2014).

10.3.3 Violencia patrimonial y económica

Acción u omisión que implique un daño, pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción en los objetos, documentos personales, valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades, bienes de una mujer y los recursos propios o compartidos en el ámbito familiar o de pareja (LEGISLACIÓN DE NICARAGUA, 2014).

10.3.4 Violencia sexual

Toda acción que obliga a la mujer a mantener contacto sexual, físico o verbal, o participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad o su libertad sexual, independientemente que la persona agresora pueda tener con la mujer una relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco (LEGISLACIÓN DE NICARAGUA, 2014).

10.4 Abuso

Para empezar a hablar del abuso sexual intrafamiliar, se hace esencial partir de las bases de las palabras que lo conforman, por lo cual, partimos que el abuso según el (Diccionario

Marriam Webster) lo define como: “El uso o trato indebido de una persona o cosa, a menudo para obtener un beneficio injusto o indebido.” (Webster, s.f.).

10.4.1 Abuso de poder

No podemos hablar de abuso sexual, sin hablar de abuso de poder, el abuso de poder ocurre cuando personas en puestos de autoridad explotan su estatus para perjudicar o manipular a quienes ocupan puestos subordinados. A lo que refiere (Ungvarsky, 2023).

Este fenómeno puede manifestarse en diversos ámbitos, como la política, el ámbito laboral, las instituciones educativas, los entornos religiosos, las fuerzas del orden y las relaciones familiares. Abarca una gama de acciones, desde el acoso y la intimidación manifiestos hasta manipulaciones encubiertas que a menudo pasan desapercibidas. Quienes abusan del poder pueden hacerlo mediante la intimidación, el daño emocional o físico, y la coerción para participar en actividades poco éticas o ilegales. (2023).

Lo que pasa en el abuso sexual, es de igual manera un abuso de poder, ya que no solo se basa en sí misma, sino que abarca el contexto que se da, en esa vulnerabilidad donde uno exige ese poder y lo asume contra otra persona aprovechándose de esa asimetría abusiva y vulneradora. Es por ello por lo que el abuso de poder es la utilización perversa de la asimetría de poder.

10.4.2 Abuso sexual

El abuso sexual es un concepto que puede tener diferentes perspectivas según la legislatura o el país, en el caso de Nicaragua en su código penal Ley (No. 641-2007) en su artículo 172 conceptualiza el abuso sexual cómo;

Se considera abuso sexual cuando una persona realiza actos lascivos o lúbricos, como tocamientos, sobre otra persona sin su consentimiento, o la obliga a realizarlos, mediante el uso de fuerza, intimidación u otro medio que anule la voluntad, razón o sentido de la víctima, o aprovechando su incapacidad para resistir. (Asamblea Nacional de la República de Nicaragua, 2007).

En sentido genérico, el abuso sexual incluye no sólo los casos más graves tipificados como delitos sexuales, sino también el lenguaje abusivo cotidiano con contenido sexual, otras formas de trato y acoso, que en muchas ocasiones no se consideran delitos, pero sí pueden verse como faltas laborales o de convivencia.

Por otro lado, en el Protocolo estandarizado de atención judicial para procesos penales en delitos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes se presenta y tipifica modalidades delictivas de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes, señala:

10.4.3 Modalidades delictivas de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes

La interacción abusiva puede ocurrir con o sin contacto sexual e incluye: Los manoseos, frotamientos, contactos y besos sexuales. El coito Inter femoral (entre los muslos). La penetración sexual o su intento por vía vaginal, anal o bucal. El exhibicionismo, el voyerismo. Actitudes intrusivas sexualizadas, como efectuar comentarios lascivos e indagaciones inapropiadas acerca de la intimidad sexual de niñas, niños y adolescentes.

La exhibición de pornografía, en ocasiones disfrazada como “educación sexual”. Intentar que los niños, las niñas y adolescentes tengan sexo entre sí o fotografiarlos en poses sexuales. Contactar a un niño, niña o adolescente haciendo uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), con propósitos sexuales (2020).

10.5 Tipos de abuso sexual

El abuso sexual abarca una serie de conductas que perjudican la integridad física, emocional y sexual de una persona, especialmente cuando existe una relación de poder, coerción o manipulación. Dichos comportamientos pueden variar en intensidad, modalidad y contexto, pero todas atribuyen una violación a los derechos humanos y afectan profundamente el bienestar psicológico de quienes lo sufren. A continuación, se describen los tipos de abuso sexual:

10.5.1 Abuso sexual Intrafamiliar

El abuso sexual intrafamiliar es uno de los más complejos tipos de violencia sexual que una persona puede vivir, de manera personal por la confusión, trauma que esto puede causar y socialmente la sociedad no concibe que estas situaciones puedan ocurrir en el seno del hogar, resulta inconcebible y contradictorio. López Vigil (2005) señala en su libro Romper el silencio;

El abuso sexual intrafamiliar por su parte ocurre cuando cualquier familiar adulto toque sexualmente de una persona, que la desnude y la mire desnuda con deseo, que se masturbe frente a ella, que la bese o acaricie sexualmente, que la induzca a tocar y a acariciar para que el adulto se excite, y que la viole con penetración, anal, vaginal u oral. También aquella que fuerzan a otras personas con quienes tienen vínculos de confianza, afectivos y de dependencia, personas que tengan la obligación de protegerlas. Cualquier hombre que tenga poder y quiera demostrarlo abusando sexualmente de una persona que conoce y con quien tiene una relación cercana (López Vigil, 2005).

El abuso sexual intrafamiliar no se limita a un padre o madre, puede incluir a otras personas que sean cercanas como vecinos, amigo de la familia, padrinos y demás personas consideradas de confianza para la víctima, este tipo de abuso también se puede encontrar en diversos contextos.

Un Royal Comisión de Australia describe los siguientes tipos de abuso:

10.5.2 Contacto abusivo sin penetración

José Murillo en su publicación *abuso sexual, de conciencia y de Poder* define este tipo de abuso sexual como: Incluye tocamientos en los genitales o zonas erógenas. O hacer que la víctima realice estos tocamientos en zonas erógenas o genitales de quien agrede u otro para observarlo. También incluye el acoso, la masturbación o hacer a la víctima masturbar a otro/a (Murillo, 2020).

10.5.3 Abuso sexual con penetración

Asimismo, el autor señala que; La penetración puede ser con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto (Murillo, 2020).

10.5.4 Violación de la intimidad/privacidad

Aquí puede tener lugar cuando se obliga a un niño, niña o adolescente a desnudarse u observarlo en un lugar privado como un baño, habitación. Cualquier forma de voyerismo. (Murillo, 2020).

10.5.5 Hacer que un niño presencie actos o material sexuales

Igualmente, Murillo presenta otra forma de abuso el cual Este tipo de abuso puede darse de manera presencial o digital. En persona consistiría en exhibir material pornográfico, actos sexuales o genitales a modo de exhibicionismo. A través de medios tecnológicos puede consistir en mostrar imágenes, videos, sonidos, juegos. Como parte del proceso del abuso esta exhibición se usa para normalizar conductas sexualizadas y así preparar a la víctima. (Murillo, 2020).

10.5.6 Abuso sexual con fines de explotación

Hay explotación sexual cuando una persona es manipulado para participar en actividades sexuales a cambio de alguna retribución o promesa, como afecto, atención, dinero, comida, protección, ropa, drogas, tabaco. (Murillo, 2020).

10.6 Consecuencias del abuso sexual

Las consecuencias del abuso sexual suelen ser variadas y afectan a las sobrevivientes en muchos ámbitos de su vida, desde consecuencias físicas, ginecológicas como los embarazos forzados, entre otras enfermedades de transmisión sexual. Hasta consecuencias en su psique desencadenando, en su mayoría, trastornos mentales tales como Trastorno de estrés postraumático, ansiedad, trastornos del sueño entre otros.

10.6.1 Consecuencias físicas y reproductiva

El abuso sexual genera consecuencias físicas que pueden manifestarse de forma inmediata o persistente a lo largo del tiempo. Las lesiones más frecuentes incluyen desgarros genitales, fístulas, hemorragias, ulceraciones, infecciones de transmisión sexual (ITS), y en algunos casos embarazos no deseados. Además, muchas víctimas reportan dolores crónicos, cefaleas, trastornos digestivos, dolor abdominal y pélvico, así como dificultades para realizar actividades cotidianas. Estas afectaciones no solo comprometen la salud reproductiva, sino también pueden derivar problemas ginecológicos graves. Como señala el portal (¿Cómo afecta el abuso sexual la salud física y mental?, s.f.), “en el caso de las mujeres, son muy altas las probabilidades de sufrir traumatismo ginecológico como: desgarramiento de la vagina, fístulas, hemorragias, ulceraciones y otras lesiones ginecológicas.

10.6.2 Alteraciones ginecológicas

Las alteraciones ginecológicas derivadas del abuso sexual representan una de las manifestaciones más graves y complejas de esta forma de violencia. En mujeres adultas, las lesiones más frecuentes se localizan en la fisura de la horquilla posterior, los labios menores y el himen, y pueden incluir desgarros equimosis, abrasiones, inflamación y enrojecimiento. Estas lesiones no solo generan dolor físico, sino que también pueden derivar en infecciones, complicaciones reproductivas y dificultades para mantener relaciones sexuales saludable. (Castillo Corrales, Gómez Chaves, & Flores Sandí , 2022).

10.6.3 Embarazos forzados

El embarazo forzado como consecuencia del abuso sexual constituye una forma extrema de violencia basada en género, que vulnera profundamente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Este tipo de embarazo no solo implica la imposición de la maternidad, sino que también representa una forma de tortura y trato cruel, inhumano y degradante, especialmente cuando se niega el acceso a la interrupción legal del embarazo. (López, 2016).

10.6.4 Infecciones de transmisión sexual

Como señala Beltrán (2010) El abuso sexual incrementa significativamente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente cuando ocurre sin protección, en contextos de violencia física o en víctimas menores de edad. Las ITS más comúnmente asociadas incluyen gonorrea, sífilis, herpes genital, condilomas acuminados (verrugas genitales) y clamidia. En casos de abuso infantil, la presencia de estas infecciones antes de la pubertad puede ser un indicador clínico de agresión sexual.

10.7 Consecuencias psicológicas

Las consecuencias psicológicas que se presentan en mujeres víctimas de violencia en pareja son diversas, afectando su salud mental y emocional, lo que se traduce en síntomas como ansiedad, depresión, somatización, entre otros (Coloque Casas, 2020).

10.7.1 Trastorno de estrés postraumático (TEPT) F93.0 [309.21]

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) según lo describe la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2022) es una condición de salud mental que se desencadena por una situación aterradora, ya sea vivida o presenciada. Los síntomas pueden incluir revivir el evento, tener pesadillas y sufrir una angustia intensa, además de pensamientos incontrolables sobre el acontecimiento. Las personas que han experimentado violencia pueden desarrollar TEPT. Los síntomas abarcan recuerdos intrusivos, pesadillas, hipervigilancia y la evitación de situaciones relacionadas con el trauma. Este trastorno a menudo se presenta junto con otras afecciones de salud mental, como la depresión, la ansiedad, los trastornos de abuso de sustancias y los trastornos de pánico, lo que se conoce como comorbilidad.

10.7.2 Ansiedad

Según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2022) Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas, este trastorno se diferencia del miedo y la ansiedad normal propios del desarrollo por ser excesivos o por persistir más allá de los períodos de desarrollo

apropiados. Puesto que los sujetos con trastornos de ansiedad suelen sobre estimar el peligro en las situaciones que temen o evitan, análisis decisivo de si ese miedo o ansiedad es desproporcionado lo realiza el clínico teniendo en cuenta factores de contexto cultural. Mucho de los trastornos de ansiedad se desarrollan en la infancia y suelen persistir si no se tratan; la mayoría aparece más frecuentemente en mujeres que en varones (aproximadamente en una proporción de 2:1)

10.7.3 Trastorno neurológico funcional

El trastorno neurológico funcional (TNF), también conocido como trastorno de conversión, se caracteriza por síntomas neurológicos sin una causa estructural en el sistema nervioso Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2022). La etiología del TNF se explica desde un modelo biopsicosocial, donde factores biológicos (alteraciones en redes cerebrales), psicológicos (estrés y ansiedad) y sociales (traumas y conflictos) interactúan entre sí. El tratamiento combina educación al paciente, psicoterapia y en algunos casos fisioterapia o estimulación magnética transcraneal. (Espay, Aybek, & Carson, 2018).

10.7.4 Despersonalización y Desrealización

La despersonalización y Desrealización son fenómenos disociativos que se caracterizan por una sensación de desconexión del propio yo o del entorno, respectivamente, y suelen presentarse como síntomas o, en casos persistentes, como un trastorno disociativo según el Manual de diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022).

La despersonalización implica sentirse separado de uno mismo, como si se fuera un observador externo de los propios pensamientos, emociones o cuerpo, mientras que la desrealización se refiere a la percepción de que el entorno es irreal, distante o como un sueño Cores (2023). Estos fenómenos, aunque comunes de forma transitoria en hasta 50% de la población bajo estrés intenso, pueden volverse crónicos y perturbadores afectando la calidad de vida y requiriendo intervención profesional.

La etiología de la despersonalización y desrealización es multifactorial, integrando factores psicológicos, biológicos y sociales. Desde un enfoque psicológico, ambos fenómenos suelen actuar como mecanismos de defensa ante estrés extremo, traumas o trastornos comórbidos como ansiedad y depresión Asociación Americana de Psiquiatría (2022). Factores sociales, como entornos de alta presión o eventos traumáticos (por ejemplo, violencia doméstica), También son desencadenante frecuentes.

10.7.5 Trastornos del sueño

Los trastornos del sueño según el DSM-5, abarcan condiciones como el insomnio, la hipersomnias, las parasomnias y los trastornos del ritmo cardiaco, que afectan la calidad, duración o regularidad del sueño, generando malestar significativo y deterioro funcional (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022).

Estos trastornos tienen un impacto psicológico y físico, estando frecuentemente asociados con estrés, ansiedad, depresión o factores médicos, como enfermedades neurológico funcional, al alterar la regulación emocional y cognitiva (Martínez M. C., 2015).

10.7.6 Trastornos alimenticios

Los trastornos alimenticios, como la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno por atracón se caracterizan por conductas por conductas alimentarias anómalas que afectan la salud física y mental, con una prevalencia estimada del 5% en la población general y el impacto significativo en adolescentes y adultos jóvenes (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022). Estos trastornos suelen estar relacionados con factores psicológicos, como baja autoestima, ansiedad o traumas, y factores sociales, como ideales de belleza inalcanzables, conductas autolesivas, pudiendo coexistir con condiciones como el trastorno de despersonalización -desrealización debido a la disociación emocional.

10.7.7 Trastorno depresivo persistente F34.1 [300.4]

El rasgo principal del trastorno depresivo persistente (Distimia) según es un ánimo deprimido que aparece la mayor parte del día, durante la mayor parte de los días, durante al menos dos años o al menos durante un año. En este trastorno se agrupan el trastorno de depresión mayor crónico y el trastorno distímico del DSM-IV (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022).

La depresión mayor puede preceder al trastorno depresivo persistente, y los episodios de depresión mayor pueden ocurrir durante el trastorno depresivo persistente. Los pacientes cuyos síntomas cumplan los criterios del trastorno mayor durante dos años se deberían diagnosticar de trastorno depresivo persistente describen su estado de ánimo como triste o con el ánimo “por los suelos”.

10.8 Impacto emocional

El impacto emocional se refiere a los efectos que las emociones ejercen en el comportamiento humano, el bienestar psicológico y las relaciones interpersonales, actuando como respuestas psicológicas y fisiológicas complejas a estímulos internos o externos, con funciones adaptativas, motivacionales y sociales (Psico Network, 2025) .El impacto emocional se aborda mediante reevaluación cognitiva y la inteligencia emocional para manejar emociones y promover la resiliencia y el bienestar.

10.8.1 Disociación

La disociación ha sido identificada como un proceso psicológico que fragmentada la coherencia del yo racional. Dorahy, Corry, Webb & McDermott (2013) encontraron que “la disociación tiene un efecto organizador sobre los síntomas del TEPT complejo” y que “contribuye de manera independiente a las dificultades en las relaciones íntimas” Esta fragmentación puede manifestarse como desconexión emocional, pérdida de continuidad en la identidad y dificultades para permanecer presente en vínculos afectivos.

Diversos estudios han señalado que el trastorno de estrés postraumático complejo (TEPT) no solo afecta el bienestar psicológico individual, sino que también interfiere

profundamente en la capacidad de establecer vínculos afectivos. Según Dorahy, Corry, Webb & McDermott (2013), “el trastorno de estrés postraumático complejo tiene consecuencias significativas en las relaciones íntimas, y la disociación contribuye de manera independiente a estas dificultades”. Esta afirmación permite comprender la disociación no solo como un síntoma, sino como un factor estructurante que deteriora la conexión emocional con otros.

10.8.2 Vergüenza

La vergüenza se caracteriza por una evaluación negativa global del yo y se ha encontrado que está moderadamente correlacionada con la disociación, lo que sugiere que la vergüenza puede desencadenar respuestas disociativas, especialmente en personas con antecedentes de trauma. Además, la vergüenza puede dificultar la participación emocional en terapia y contribuir a la resistencia al tratamiento (Dorahy, y otros, 2013).

10.8.3. Culpa

La culpa, aunque relacionada con la vergüenza, se diferencia en que implica una evaluación negativa de una acción específica más que del yo global. En el contexto del trauma, tanto la culpa como la vergüenza pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de síntomas disociativos, aunque la vergüenza parece tener un impacto más fuerte en la disociación (Dorahy, y otros, 2013).

10.9 Consecuencias sociales

El abuso sexual genera consecuencias que trascienden el ámbito individual y afectan la estructura social. Las sobrevivientes no solo enfrentan daños físicos y psicológicos, sino que también procesos de exclusión, estigmatización y ruptura de vínculos familiares y comunitarios.

10.9.1 Estigmatización social

La estigmatización social es una de las consecuencias más persistentes y silenciosas del abuso sexual, especialmente cuando la víctima revela su experiencia en entornos familiares o comunitarios.

En un estudio cualitativo realizado por Gre Altermatt (2019) identificaron cuatro dinámicas de estigmatización en mujeres jóvenes que revelaron haber sido abusadas en la infancia: el estigma de víctima engañosa, víctima provocadora, víctima culpable de la continuidad del abuso y víctima sumisa y manipulable. Estas construcciones sociales no solo perpetúan el sufrimiento psicológico, sino que también obstaculizan la reparación simbólica y el reconocimiento de la violencia vivida. La estigmatización opera como una forma de violencia secundaria que invalida la experiencia de la víctima y refuerza el silencio estructural en torno al abuso sexual.

10.9.2 Revictimización

UNFPA (2013), “la victimización secundaria hace que la persona reviva la situación traumática y vuelva a asumir su papel de víctima. Esta vez no es solo víctima de un delito, sino de la incomprensión del sistema”

En esta investigación se encontrarán términos como *víctima* o *sobreviviente*, en este contexto se considera víctima en el momento que la persona sufrió un abuso sexual y sobreviviente a la persona que hoy día logro salir del círculo de violencia y no se encuentra en peligro físico actualmente. Del mismo modo, se trabajó con mujeres sobrevivientes que en su momento fueron víctimas de abuso sexual en la infancia que aún siguen siendo sobrevivientes de las secuelas psicológicas que este abuso causó.

10.10 Concepto de víctima

Se define víctima como la persona física que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito, así lo refleja el (Instituto nacional electoral)

En esta investigación se define a la persona víctima como aquella que fue abusada sexualmente en un contexto intrafamiliar, se utiliza esta palabra en el enfoque legal que enfatiza el daño que le fue causado a la persona.

10.11 Concepto de sobreviviente

Según (Charmaine, s.f.) ser sobreviviente es alguien o algo que sigue existiendo después de un acontecimiento que pudo haberlo matado o destruido” también podría definirse como alguien que consigue continuar una vida de éxito a pesar de experiencias muy malas”.

10.12 Concepto de agresor o victimario

En el año (2014) (Boletín UNAM-DGCS-171) publicó un análisis sobre la definición de victimario en lo cual expresó; “De lado opuesto a lo que se define como víctima, se encuentra el victimario que, por medios violentos, perversos o de poder somete a otra, fuera de los códigos éticos y normativos.” (Dirección general de comunicación social)

10.13 Trauma por abuso sexual

El abuso sexual representa una forma extrema de violencia que fractura profundamente la integridad psíquica de las víctimas, especialmente cuando ocurre en etapas tempranas del desarrollo. Según Friedman (2023), este tipo de agresión no solo vulnera el cuerpo físico, sino que también irrumpe en la subjetividad, generando efectos traumáticos que pueden persistir a lo largo de la vida.

El trauma psíquico derivado del abuso sexual se manifiesta como una ruptura en la capacidad de simbolización, afectando la construcción del yo y la relación con el entorno. Desde una perspectiva psicoanalítica, el cuerpo violentado se convierte en un lugar de inscripción del dolor, donde el lenguaje muchas veces resulta insuficiente para nombrar lo vivido. Esta imposibilidad de elaborar el trauma puede dar lugar a síntomas como disociación, ansiedad crónica, trastornos del sueño y dificultades vinculares, que requieren abordajes clínicos sensibles y éticamente comprometidos (Fridman, 2023).

10.13.1 Modelo Traumatogénico de las agresiones sexuales

En (2014) tomando lo mencionado por David Finkelhor y Angela Browne sobre el modelo traumatogénico del abuso sexual, (Plaza, Beraud, & Catarina) rescatan que;

En un artículo clásico, Finkelhor y Browne (1985), señalan que existirían cuatro esquemas cognitivos, denominados “Dinámicas traumatogénicas” que mediarían entre el evento de abuso y el ajuste psicológico posterior. Estas dinámicas, alterarían la orientación cognitiva y emocional del niño hacia el mundo creando una distorsión en su capacidad afectiva, autoconcepto y visión de mundo. (Plaza, Beraud, & Catarina, 2014).

Este modelo se divide en las siguientes dinámicas:

10.13.1.1 Traición

Es una reacción sobre la pérdida de una figura significativa de confianza (en casos que el agresor sea conocido de la víctima), y que puede generar una intensa necesidad de lograr confianza y seguridad manifestando una extrema dependencia y búsqueda de una relación protectora o por el contrario, caracterizarse por la hostilidad, la ira, el aislamiento, agresividad y rechazo a las relaciones íntimas (Plaza, Beraud, & Catarina, 2014).

10.13.1.2 Estigmatización

“Donde los niños que son víctimas a menudo se sienten aislados, culpables y avergonzados como resultado de este abuso” (Plaza, Beraud, & Catarina, 2014).

10.12.1.3 Impotencia

Se relaciona con el miedo y ansiedad ante la creencia de incapacidad de controlar los acontecimientos nocivos, estas creencias ponen en peligro el sentido de eficacia y habilidades de afrontamiento. La sensación de pérdida de control podría asociarse a la desesperanza, depresión y conductas que podrían generar la incapacidad de hacer frente a su entorno, además de aumentar el riesgo de una victimización posterior (Plaza, Beraud, & Catarina, 2014).

10.13.1.4 Sexualización traumática

Refiere al proceso en que las víctimas evidencian un comportamiento y una preocupación sexual (interés o aversión) inapropiados para su edad, generando una conceptualización distorsionada acerca de las relaciones sexuales como resultado de cosas que los ofensores les ha dicho y hecho (Plaza, Beraud, & Catarina, 2014).

10.13.2 Vinculo traumático

El vínculo traumático es una dependencia que se genera entre dos personas, en una relación caracterizada por el abuso, el desequilibrio y una sensación de intensa conexión. Se crea un apego precisamente hacia quien inflige el daño y tienen lugar una serie de mecanismos que perpetúan esta dinámica e impiden a la víctima salir (sanz, 2023).

10.14 Teorías explicativas del impacto psicológico causado por el abuso sexual

El abuso sexual intrafamiliar es tan complejo, que no se puede entender como algo meramente genital, todas áreas que influyen dentro de esto deberían ser incluidas para entender el abuso sexual en sí y el impacto psicológico que dejan.

10.14.1 Teoría de la distorsión cognitiva

Según (Beck, 1995)"las distorsiones cognitivas son errores en el procesamiento de la información que van derivados de los esquemas cognitivos o supuestos personales" (p. 36).

Una distorsión cognitiva puede afectar la percepción de la realidad de la persona que sufre un abuso sexual, estos son patrones de pensamiento únicos que reflejan interpretaciones poco realistas de lo que pasa.

10.14.2 Teoría del trauma (Herman)

De acuerdo con Judith Herman en (1992) Descubrió que el trauma puede ser abrumador e impedir la sensación de control y la adaptación natural de una persona a la vida cotidiana, lo que puede conducir a respuestas desadaptativas internalizados.

Según Herman, el trauma no solo afecta emocionalmente al individuo, sino que también altera su percepción con el mundo, sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social. Esta ruptura de la integridad del ser genera sentimientos de indefensión, desamparo y desconfianza hacia el entorno, lo que puede derivar en respuestas desadaptativas internalizadas.

La autora propone un modelo de recuperación de tres etapas: seguridad, recuerdo y duelo, y reconexión. Herman enfatiza que la recuperación del trauma no solo es un esfuerzo individual, sino también una cuestión de justicia social, ya que muchas experiencias traumáticas están vinculadas a contextos de violencia estructural y desigualdad (Fraga, 2024).

10.14.3 Teoría del apego (Bowlby)

John Bowlby propuso que el apego es una necesidad biológica y evolutiva del ser humano, comparable en importancia con la alimentación o el sueño. La función principal del apego es garantizar la supervivencia del infante al promover la proximidad con un cuidador protector. El vínculo se activa especialmente en situaciones de miedo, dolor o incertidumbre, y proporciona un entorno emocional seguro desde el cual el niño puede explorar su entorno (Martínez C. R., 2025).

Bowlby también introdujo el concepto de Modelos Operativos Internos (MOI), que son representaciones mentales del cuidador y del propio individuo. Estos modelos influyen en la forma en que se interpretan las relaciones y se gestionan emociones. Además, junto con Mary Ainsworth, se identificaron distintos tipos de apego: seguro, inseguro-evitativo, inseguro ambivalente y desorganizado, cada uno con implicaciones distintas para el desarrollo emocional (Lugo, 2021).

Desde la perspectiva de la teoría del apego, el abuso sexual intrafamiliar representa una grave disrupción en el desarrollo emocional del niño, ya que el agresor suele ser una figura de apego significativa. Según Martínez Romero (2017), esta situación genera una paradoja traumática: el niño se ve obligado a vincularse con quien simultáneamente representa una amenaza. Esta contradicción afecta profundamente la construcción de los modelos operativos internos, base de la teoría del apego, y puede dar lugar a estilos de apego inseguros o desorganizados.

Las víctimas suelen presentar dificultades en la regulación emocional, baja autoestima, y patrones vinculares marcados por la ambivalencia, el temor y la desconfianza. El estudio también destaca que el impacto del abuso no se limita a la infancia, sino que se extiende a la vida adulta, afectando la capacidad de establecer relaciones afectivas sanas y seguras.

10.15 Factores protectores ante el abuso sexual

Los factores protectores juegan un papel fundamental en la prevención y mitigación de las consecuencias psicológicas y sociales del abuso sexual. Entre los factores se encuentran:

10.15.1 Redes de apoyo familiar y comunitario ante el abuso sexual

Dicho con palabras de (Cobos, 2016) “La función de las redes de apoyo se basa en la unión y soporte emocional para atribuir de manera positiva en las decisiones y vida de las víctimas, que permitan sobrellevar los momentos difíciles que ha generado la violencia”.

Estas redes de apoyo pueden ser conformadas por familiares, amigos, maestros, profesionales de la salud o cualquier persona de confianza que brinden contención emocional, orientación y acompañamiento a la víctima en su proceso. Su presencia favorece la reconstrucción del sentido de seguridad, la validación de experiencia traumática y el fortalecimiento de autoestima de la sobreviviente.

10.15.2 Estrategias de afrontamiento ante el abuso sexual

Con base a lo planteado por (Walsh, Fortier, & DiLillo, s.f.) donde conceptualiza las estrategias de afrontamiento de abuso sexual la cual se refiere a “Una gama de diversas cogniciones y comportamientos utilizados para gestionar las demandas internas y externas de una situación estresante o amenazante”.

Esta misma investigación refiere que las formas de afrontamiento de las víctimas representan un determinante potencial en el funcionamiento a largo plazo para las víctimas.

10.16 Plan de intervención dirigido a sobrevivientes

Un plan de intervención es un documento estructurado que detalla las estrategias y acciones a implementar para abordar y resolver un problema en específico o mejorar una situación en un contexto determinado, como la educación o la salud. Se basa en objetivos claros, recursos disponibles y un cronograma detallado que garantice la efectividad y el seguimiento continuo del progreso. La optimización del plan se logra estableciendo metas medibles y adaptándose a las necesidades de las personas involucradas, asegurando así el éxito de la intervención (Freitas, 2024).

Por eso puede decirse que un plan de intervención dirigido a sobrevivientes es un conjunto de estrategias y acciones diseñadas para brindar apoyo integral, médico, psicológico y social a las personas que han sufrido violencia sexual, buscando su recuperación, empoderamiento y prevención de futuros abusos (Bizkaia, 2024). Estos planes suelen ser elaborados adaptándose a las necesidades de las sobrevivientes, incluyendo orientación legal, atención psicológica y la creación de entornos seguros.

10.16.1 Intervención psicoeducativa

Las intervenciones psicoeducativas son sesiones de terapia estructuradas diseñadas para educar a los participantes sobre afecciones específicas de la salud mental, estrategias de afrontamiento y habilidades para la vida. Se combinan elementos de la terapia tradicional con componentes educativos, proporcionando un entorno propicio para el aprendizaje y el crecimiento personal. Generalmente dirigidos por profesionales de la salud mental, los

grupos psicoeducativos siguen un formato estructurado que suele incluir presentaciones, debates y ejercicios interactivos (Valant, 2025).

Su finalidad es facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y recursos que permitan a los participantes afrontar y prevenir dificultades. Paralelamente fortalecer las redes de apoyo, en un entorno participativo y seguro.

10.16.2 Intervención psicoterapéutica

De acuerdo con Margiotta (2024), la psicoterapia se define como un proceso terapéutico que se basa en intervenciones psicológicas estructuradas, mediante las que se puede mejorar el bienestar emocional y psicológico de una persona. A diferencia de los tratamientos farmacológicos, que actúan principalmente sobre los síntomas biológicos de los trastornos mentales, la práctica de la psicoterapia se centra en explorar las experiencias pasadas y presentes del paciente, así como sus emociones, pensamientos y relaciones.

La psicoterapia se puede llevar a cabo de forma individual, grupal o de pareja: La psicoterapia individual es la más común y consiste en reuniones individuales entre psicólogo y paciente. Esta modalidad ofrece un entorno seguro y confidencial en el que el paciente puede explorar en profundidad problemas personales, traumas y trastornos mentales en específico. Por otra parte, la psicoterapia de grupo, personas que están pasando por situaciones similares se reúnen periódicamente bajo la dirección de uno o varios psicólogos. Las sesiones grupales pueden ser especialmente útiles para los pacientes a los que les resulta beneficioso contar con el apoyo y el intercambio de experiencias de otras personas que están afrontando problemas similares (Margiotta, 2024).

10.17 Marco legal

Conjunto de leyes y reglamentos que indican los límites y las bases sobre las que una persona o una institución puede actuar (Diccionario, 2023).

10.17.1 Legislación nacional sobre abuso sexual (Código penal, Ley 779)

Según la Legislación de Nicaragua (2014) La Ley N°779 define la violencia hacia las mujeres como una manifestación de relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, que se expresa en múltiples formas: física, psicológica, sexual, patrimonial, económica.

Esta ley reconoce que la violencia no es un hecho aislado, sino un fenómeno estructural que requiere una respuesta integral del Estado, que busca prevenir, sancionar y erradicar todas las formas de violencia que afectan a las mujeres en el ámbito público y privado.

La ley también establece principios rectores que orientan su aplicación, tales como la integralidad, la protección especializada y la debida diligencia. El principio de integralidad implica que la respuesta estatal debe ser articulada entre diversas instituciones, como el sistema judicial, la policía, los servicios de salud y las organizaciones sociales. La protección especializada se traduce en la creación de unidades específicas para atender a las víctimas, garantizando un trato digno y profesional. Por su parte, la debida diligencia obliga al Estado a actuar con rapidez y eficacia ante cualquier denuncia de violencia, evitando la revictimización y asegurando el acceso a la justicia.

Además, la Ley N°779 introduce reformas importantes al Código Penal nicaragüense (Ley N° 641), incorporando nuevos delitos como el femicidio, el acoso sexual y la violencia intrafamiliar. Estas reformas endurecen las penas y eliminan mecanismos que anteriormente permitían la conciliación en casos de violencia grave, lo cual representa un avance significativo en la protección de los derechos humanos de las mujeres.

10.17.2 Protocolo de Atención del Ministerio de Salud (Norma 031)

La norma 031 del Protocolo de Atención del Ministerio de Salud tercera edición (2022), está basada en los lineamientos expresados en el "Protocolo de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual", siendo este un documento nacional e interinstitucional que sirve de guía para la prevención y atención integrada e integral de violencia intrafamiliar y sexual a Niñas, Niños y Adolescentes sobrevivientes de Violencia, el cual establece procedimientos integrales para prevenir la ocurrencia, atender, proteger,

acompañar, investigar, sancionar y resarcir el daño de las niñas, niños y adolescente, sobrevivientes y sus familias, el cual expresa las necesidades planteadas por instituciones que trabajan en prevención y atención a violencia sexual.

Esta tercera edición integra los lineamientos estratégicos, enfoques y principios definidos en la Política de Gobierno, para el Fortalecimiento de la Familia y Prevención de la Violencia, el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Modelo de Atención Integral a sobrevivientes de Violencia de Género en Nicaragua (MINSa, 2022, pág. 04).

10.17.3 Convenciones internacionales de derechos humanos y de la mujer

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en (1979), constituye uno de los instrumentos jurídicos internacionales más relevantes en la promoción de la igualdad de género. Este tratado reconoce que la discriminación contra la mujer vulnera los principios fundamentales de dignidad humana, justicia y equidad, y establece obligaciones concretas para los Estados Parte orientadas a eliminar prácticas, leyes y estereotipos que perpetúan la desigualdad entre hombres y mujeres.

La Convención subraya la necesidad de modificar los patrones socioculturales que refuerzan roles tradicionales de género, y promueve la participación plena de las mujeres en la vida política, económica, social y cultural. En este sentido, CEDAW no solo representa un compromiso legal, sino también un marco ético que guía las políticas públicas hacia la construcción de sociedades más inclusivas y equitativas.

La *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*, adoptada por la Organización de Estados Americanos en (1994), representa un hito en el reconocimiento de la violencia de género como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación. Este instrumento jurídico establece que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, y obliga a los Estados Parte a implementar políticas integrales que garanticen la protección, prevención y sanción de actos violentos contra las mujeres.

La Convención subraya la interrelación entre violencia, desigualdad estructural y exclusión, y promueve el fortalecimiento institucional, la educación con perspectiva de género y el acceso efectivo a la justicia. En este sentido, constituye un marco normativo esencial para comprender la violencia contra la mujer no como un hecho aislado, sino como una problemática social profundamente arraigada en las relaciones de poder y en los patrones culturales discriminatorios (Unidas, 1979).

10.17.4 Desafíos en la aplicación de la normativa en zonas rurales

El informe *Mujeres rurales en Nicaragua: tierra, territorio y desigualdad* (Instituto de Investigación y Acción para el Desarrollo Local, (2023) revela cómo las mujeres rurales enfrentan una doble exclusión: por su condición de género y por su ubicación territorial. A pesar de los avances normativos en materia de derechos humanos y equidad, persisten barreras estructurales que limitan su acceso a la tierra, a recursos productivos y a espacios de participación.

Las normas sociales patriarcales, la falta de reconocimiento legal de sus aportes al trabajo agrícola y la débil institucionalidad en zonas rurales contribuyen a perpetuar la desigualdad. El documento subraya que la aplicación efectiva de políticas públicas requiere no solo voluntad política, sino también una transformación cultural profunda que visibilice las voces y necesidades de las mujeres rurales como sujetas de derechos y agentes de cambio en sus comunidades (Flores, 2023).

11. Diseño metodológico

A continuación, se describen los procedimientos de la investigación para alcanzar los objetivos planteados, detallando el diseño de estudio, población y muestra, los instrumentos de recolección de datos, etapas de la investigación, y el plan de análisis de datos.

11.1 Enfoque cualitativo asumido

La investigación se realizó a partir de una metodología cualitativa la cual consiste en utilizar la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Sampieri, Fernandez, , & Pilar, 2014).

La investigación cualitativa por definición se orienta a la producción de datos descriptivos, como son las palabras y los discursos de las personas, quienes los expresan de forma hablada y escrita, además, de la conducta observable (Taylor, S.J. y Bogdan R.,1986).

Este tipo de investigación emplea una serie de métodos cualitativos para recopilar y analizar datos no numéricos, como palabras, imágenes y comportamientos, y pretende generar percepciones profundas y contextualizadas de los fenómenos objeto de estudio. En esta investigación se trabajó con técnicas cualitativas como grupos focales y entrevistas.

Paradigma cualitativo fenomenológico

Según Fuster (2019), refiere que el enfoque fenomenológico de investigación surge como una respuesta al radicalismo de lo objetivable. Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto. Este enfoque asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable (Fuster, 2019).

En cuanto, al abuso sexual intrafamiliar, este suele ser una experiencia profunda y dolorosa que cada persona lo vive de diferente manera y así mismo, cada persona desarrolla efectos o resistencias diferentes, por lo tanto, este paradigma permite investigar de manera más amplia y subjetiva estos efectos desde diferentes perspectivas.

11.2 Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación de carácter descriptivo, para analizar y explicar de manera rigurosa los fenómenos observados en el campo de estudio, con nivel de profundidad descriptiva basándose en describir y comprender las características de la realidad estudiada. Según su tipo de inferencia analítico en el que se identifican patrones y relaciones complejas, referida a este contexto los datos se obtienen a través de la entrevista y grupos focal, además de revisión documentan con la búsqueda de información en diversas fuentes.

11.3 Muestra teórica y sujetos del estudio

La muestra teórica de esta investigación se conformó a partir de la selección intencionada de sujetos que han estado vinculados, de manera directa o indirecta, con la problemática abordada. Siendo trece los participantes indirectos que, con sus experiencias como observadores cercanos a las realidades de las mujeres y dos mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual, siendo estas vinculadas directamente ya que son quienes han vivido el abuso.

En total, participaron quince personas, cuyas experiencias y conocimientos resultaron fundamentales para comprender el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar, los mecanismos de atención y acompañamiento de las sobrevivientes.

En primer lugar, se contó con la participación de cuatro mujeres integrantes que laboran en Fundación Entre Mujeres FEM- Estelí quiénes desempeñan funciones claves en formulación, análisis y propuestas de planes de atención a mujeres en situaciones de riesgo a través de proyectos comunitarios.

Asimismo, se incluyeron cinco defensoras comunitarias provenientes de las comunidades de El Pedernal, Tomabú, El carao y San Luis, del departamento de Estelí. Estas mujeres desempeñan un rol esencial como acompañantes y referentes en sus territorios, brindando apoyo a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia.

De igual manera, el estudio también incorporó la valiente participación de dos mujeres sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar, quién con su valentía participaron en una entrevista orientada a explorar aquellas afectaciones psicológicas derivadas de estas experiencias. Esto permitió profundizar en las secuelas emocionales del abuso y en las necesidades de atención psicosocial desde una perspectiva centrada en las sobrevivientes.

Por otro lado, se realizaron entrevistas a cuatro profesionales con experiencia directa en el abordaje de casos de abuso sexual: un abogado y tres psicólogos. Su aporte fue clave para identificar vacíos y limitaciones en protocolos existentes para la atención de este tipo de violencia en el contexto nicaragüense.

11.4 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

Los métodos y técnicas aplicados en esta investigación se basaron en métodos cualitativos de investigación profunda y detallada para poder tener un conocimiento amplio y descriptivo dándole salida a los objetivos previamente planteados.

En la investigación se utilizaron instrumentos de recolección de datos como dos entrevistas semiestructuradas y un grupo focal divididos de la siguiente manera:

Para identificar el conocimiento del personal de la FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar, se entrevistó a cuatro colaboradoras de Fundación entre mujeres Estelí, tres de ellas coordinadoras del centro y una psicóloga, se hizo uso de una entrevista semiestructurada enfocándose en su experiencia y en cómo se han abarcado situaciones de abuso sexual intrafamiliar.

Por otro lado, para describir los efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar, se empleó la técnica de entrevista semiestructurada tomando como base una “Guía práctica para entrevistas a mujeres campesinas sobrevivientes de violencia”. Esta adaptación permitió abordar las experiencias de abuso sexual, garantizando la sensibilidad cultural y el rigor metodológico necesarios para la recolección de información cualitativa con esta población.

De igual manera, se realizó un grupo focal con red de defensoras comunitarias quienes son las personas que acompañan a las sobrevivientes en todo el proceso, siendo ellas una red de apoyo con quienes las sobrevivientes cuentan.

Finalmente, para complementar información sobre la ruta de acompañamiento propuesta, Se entrevistó a expertos; cinco profesionales, específicamente a cuatro psicólogos y una abogada, todos con experiencia especializada en el tema de abuso sexual intrafamiliar. El propósito de la entrevista fue obtener un análisis crítico basado en su práctica, identificando vacíos o debilidades en los protocolos de acompañamiento existentes y recabando recomendaciones claves para la implementación adecuada.

11.4.1 Entrevista semiestructurada

Las entrevistas semiestructuradas son una técnica de recolección de información cualitativa que combina preguntas previamente diseñadas con la flexibilidad de adaptar el orden, profundizar en ciertos temas o incorporar nuevas preguntas según el desarrollo de la conversación. Este tipo de entrevista permite al investigador explorar las percepciones, experiencias y significados que los participantes atribuyen a determinados fenómenos, sin perder el enfoque temático del estudio (Díaz-Bravo, 2013).

Con esta entrevista se pretende conocer las vivencias de las mujeres de una manera que les permita a ellas expresarse sin preguntas cerradas de un sí o no, al igual para conocer las experiencias significativas para los profesionales de la salud mental.

Se considera que las entrevistas semiestructuradas son las que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantiene la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio, esto permite que el entrevistador pueda seguir una guía predefinida de preguntas, pero también tiene la libertad de hacer preguntas de seguimiento y explorar áreas que surgen de la conversación.

11.4.2 Grupo Focal

Los grupos focales son una técnica de investigación utilizada para recopilar datos a través de la interacción grupal. El grupo está compuesto por un pequeño número de personas

cuidadosamente seleccionadas en función de un conjunto de criterios predeterminados, como ubicación, edad, nivel socioeconómico, raza, etc., para discutir un tema determinado.

Los resultados de la investigación de los grupos focales son sólidos. Cuando los participantes de los grupos focales están genuinamente comprometidos con el estudio y el moderador es lo suficientemente hábil, el resultado puede ser claridad sobre los temas principales (Parra A. , s.f.).

11.5 Criterios de calidad aplicados

Tomando en cuenta, la política de calidad de la UNAN- Managua y sus principios correspondientes, consideramos que dentro de esta investigación se hizo uso de:

Enfoque a los protagonistas externos e internos de la institución: Esto refiriéndose a que la propuesta de un plan de intervención no solo ayuda a las sobrevivientes en sí, sino que puede servir de base para futuras estrategias públicas y de manejo de la situación como en la clínica psicosocial y comunitaria como a proyectos a nivel nacional.

Enfoque de gestión con base en procesos: El trabajo en equipo de esta investigación impulsa al principio planteado, ya que fortalece el proceso educativo de las autoras, en pro del desarrollo profesional y de proceso institucional.

Mejora continua: vinculada con la mejora de todos los procesos universitarios que se desarrollan en la institución, lo cual se traduce en una gestión institucional enfocada a impulsar el fortalecimiento de la calidad y la mejora continua que permita adoptar una cultura de calidad.

Honestidad, transparencia y responsabilidad social e institucional: La investigación se trabajó bajo todos los principios éticos como sigilo, información verídica aferrándonos a el marco legal de la investigación y del proceso investigativo como tal.

Equidad, respeto a los derechos humanos, respeto a la diversidad, ética profesional, tolerancia y solidaridad: la gestión de las relaciones con los protagonistas externos e internos está basada en los principios rectores de la institución, de acuerdo con la Misión institucional la Universidad. Asimismo, por medio de los programas de proyección y

extensión social, promueve la identidad cultural de los y las nicaragüenses; todo ello en un marco de cooperación genuina, equidad, compromiso y justicia social y en armonía con el medio ambiente.

De igual manera esta investigación corresponde al lineamiento de acuerdo con el Vicerrectorado de Investigación de la UNAN-Managua, la presente investigación se sitúa en la línea de investigación SAL-2, Salud Pública, donde abarca las siguientes sublíneas de investigación SAL-2.3: Salud mental, discapacidad e inclusión. Esta sub línea contempla el estudio de la promoción del bienestar, los derechos humanos, inclusión, el tratamiento y rehabilitación en las diferentes etapas del ciclo de vida, considerando las necesidades de la sociedad, así como la exposición a sucesos vitales adversos o condiciones extremas de estrés y de las afecciones conexas como el consumo de drogas, la intervención temprana en la discapacidad y la salud mental.

En este contexto, la investigación se alinea directamente con los objetivos, ya que responde a las necesidades psicosociales, al enfocarse en efectos emocionales y proponer rutas de acompañamiento, la investigación contribuye fundamentalmente a la promoción del bienestar y atención en las etapas de la vida, considerando las necesidades ante condiciones extremas de estrés y sus afectaciones emocionales del abuso sexual.

De igual manera la relevancia de conocer las repercusiones de la situación estudiada y proponer un acompañamiento psicosocial, se vincula con el desarrollo social de las mujeres de las comunidades campesinas, al fortalecer su individualidad como fortaleza para desarrollarse en distintas actividades que promuevan al bienestar de la comunidad.

11.5.1 Criterios éticos

Consentimiento informado

Según Mondragon (2025), El consentimiento informado es un proceso, en el que una persona acepta participar en una investigación, conociendo los riesgos, beneficios, consecuencias o problemas que se puedan presentar durante el desarrollo de esta (Mondragon, 2025).

Por lo tanto, en esta investigación todos los participantes leyeron y firmaron un consentimiento informado donde se expone el objetivo de la investigación y el aporte voluntario que esta persona presentará.

Participación voluntaria

Todos los participantes eligieron de forma libre y sin coerción participar voluntariamente de la investigación, de igual manera se respetó el derecho a tomar decisiones sobre su propia participación y decidir retirarse si así lo desean.

No maleficia y cuidado del bienestar

Durante la investigación no se infringió daño físico, psicológico, económico ni social durante el proceso, con las sobrevivientes se intentó minimizar los riesgos inherentes al tema de investigación lo más posible.

Transparencia y honestidad académica

En esta investigación todos los datos aportan principios de transparencia y honestidad, por lo tanto, se declara que todo el contenido fue realizado bajo el trabajo propio. Asimismo, se expone de manera clara y detallada la metodología empleada, los criterios de selección de la muestra, las técnicas de recolección de datos y los procesos de análisis, de modo que el lector pueda verificar la coherencia del estudio y la fidelidad de los resultados presentados. En ningún momento se ha alterado, manipulado o falseado información, lo que asegura la objetividad y la confiabilidad de los hallazgos.

11.6 Técnica, Instrumentos y Métodos, técnicas e instrumentos para el procesamiento y análisis de datos e información.

Para el procesamiento y análisis de esta investigación se hizo uso de métodos como la transcripción natural de los audios obtenidos, procurando transcribir el contenido de forma comprensible, pero eliminando repeticiones, errores del habla o muletillas, con el fin de facilitar la lectura y el análisis temático, conservando la autenticidad de los testimonios y una comprensión más profunda de las experiencias narradas.

También se hizo uso de tablas de Word, como instrumento para organizar la información transcrita y codificada, en un sector de la tabla se codificaron las identidades de las participantes y en otra parte, las respuestas naturales que se recopilaron con la entrevista.

Para el grupo focal, se hizo uso de análisis de contenido, identificando y separándolo en diferentes categorías para su respectivo análisis e interpretación. De igual manera, el análisis se desarrolló mediante la interpretación cualitativa de los datos, buscando patrones, diferencias y similitudes entre los discursos, relacionándolos así con teorías y estudios similares a la investigación.

12. Análisis y discusión de resultados

El presente análisis se basa en la información obtenida mediante la aplicación de instrumentos cualitativos, específicamente entrevistas semiestructuradas realizadas al personal de la fundación entre mujeres FEM-Estelí, sobrevivientes de abuso sexual y a profesionales de la salud mental. Asimismo, se realizó un grupo focal con defensoras comunitarias de las diferentes comunidades de Estelí.

Los resultados fueron organizados en tablas de Word, siguiendo un proceso de codificación que permitió clasificar las respuestas en categorías temáticas. Para garantizar la fidelidad de los datos, se utilizó la transcripción natural y transcripción fiel lo que permitió conservar el lenguaje y las expresiones de las participantes.

La aplicación de esta metodología permitió sistematizar el análisis de las respuestas proporcionadas por las entrevistadas, especialmente en el momento de su incorporación en tablas de Word, este enfoque facilitó la organización coherente de los datos cualitativos, al vincular cada testimonio con las categorías analíticas previamente definidas, lo que contribuyó a una lectura más estructurada. Asimismo, posibilitó una representación clara de las experiencias relatadas, fortaleciendo la validez interpretativa del estudio.

12.1 Conocimiento del personal de la FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar de las sobrevivientes

El personal entrevistado pertenece a la Fundación Entre Mujeres FEM- Estelí, una organización que trabaja en el empoderamiento de mujeres campesinas a través de proyectos educativos, ideológicos y comunitarios. Las participantes ocupan cargos como Codirectora, Técnica del área de educativa y responsable del área de empoderamiento ideológico, con edades comprendidas entre 35 y 50 años.

Desde sus roles, poseen un visión integral sobre las realidades que enfrentan las mujeres en contextos rurales, especialmente en lo relacionado con la violencia y abuso sexual intrafamiliar. Este primer objetivo busca a explorar como el personal de la FEM contextualiza

y comprende el abuso sexual intrafamiliar, y que tipo de respuestas y estrategias consideran necesarias para atender a las mujeres afectadas.

Tabla 2 Conocimientos específicos

Entrevistadas	¿Qué conocimientos específicos considera tener sobre el abuso sexual intrafamiliar (Conceptos, causas, consecuencias)?
E1	<p>Según mi experiencia, el abuso sexual es la agresión física al cuerpo, en este caso de las mujeres, las niñas y las adolescentes, y que, altera su modo de vida y su manera de ser en su familia, en la comunidad y en la sociedad, existen consecuencias como la timidez, depresión, el miedo, limitaciones al vincularse con otras personas y el propio cuerpo e incluso el suicidio. En el programa de prevención de violencia hemos atendido bastantes casos en niñas y adolescentes y en el caso del abuso sexual, la mayoría y grosso modo podría decir que el 85% o 90% de abuso sexual está en la casa de las mismas víctimas.</p>
E2	<p>Es una forma de que en este caso se dan en el ámbito privado y estos abusos sexuales generalmente quienes lo sufren son las niñas y los niños, Se da cuando una persona mayor abusa, pues del poder que tiene y somete a los menores.</p> <p>Entre las causas considero que una de las principales es la Socialización de género porque en esta las mujeres no somos valoradas y nuestros cuerpos son devaluados, a la vez que a los hombres por las estructuras de poder les designa una supremacía para acceder a los cuerpos de las mujeres, ellos creen tener control y pueden ser dueños de los cuerpos de las mujeres y acceder a los cuerpos de las niñas y los adolescentes en momento que ellos lo deseen, esto tiene que ver con todas las actitudes machistas y patriarcales que se han venido construyendo a lo largo en la sociedad.</p> <p>Entre las consecuencias, primeramente a las víctimas que nosotras hemos acompañado está el trauma a la víctima y su entorno, las afectaciones en la salud mental, hay una pérdida de valor porque una niña que es abusada y la misma madre, pues que la acompaña llega a pensar de que su hija está ahí llegó, que ya no vale nada verdad por todo el tema de la socialización de género también, pero el impacto más grande diría yo que atenta contra la vida, los cuerpos de las niñas no sobreviven a los abusos.</p>
E3	<p>El abuso sexual es el que generalmente se da en los diferentes espacios familiares, dado a la confianza, el hacinamiento en los lugares hay habitaciones donde conviven muchas familias pues no hay espacios</p>

	específicos para cada familia pues ahí convergen, el abuelo, los tíos, muchas veces primos entonces ese hacinamiento es como un espacio propicio donde hay mucha confianza y no hay privacidad. Entonces esto genera con certeza un espacio para una próxima víctima.
E4	El abuso sexual es todo acto que incluya tocamiento, penetración y palabras de índole sexual por parte de un familiar a la víctima. “El abuso sexual ocurre más comúnmente por familia que, por extraños”

La tabla 2 en relación al conocimiento que tienen profesionales de FEM señalan el hecho que el abuso sexual, es un **abuso de poder**, más allá de lo físico y lo genital, así como (López Vigil, 2005) lo presenta, y que además este mismo abuso es silenciado por el hecho de pasar en un entorno “privado” en este caso dentro del seno familiar donde la mayoría de los afectados son niñas y adolescentes, una de las entrevistadas comentaba que “a grosso modo el 85% a 90% del abuso sexual ocurre en la casa de las víctimas o dentro del círculo familiar”

En una entrevista (Giberti, 2012) plantea que: Los violadores no son enfermos. Salvo situaciones excepcionales de hombres compulsivos que clínicamente son diagnosticados con una severa alteración hormonal, la gran mayoría de los violadores son **gozadores del abuso de poder**. Disfrutan antes y después de la violación porque sienten placer al aprovecharse de quien no puede defenderse o de quien le teme.

Dentro de los factores que hace que esto se perpetue está el **hacinamiento**, en la vivienda el cual la organización mundial de la salud define como: *“La condición en el que el número de habitantes u ocupantes excede el espacio disponible en la vivienda lo que resulta en resultados adversos para la salud física y mental”* (2018).

En un estudio sobre, violencia contra las mujeres rurales: concepciones de profesionales de la red intersectorial de atención (2019), reúne los hallazgos que apuntan que la violencia contra las mujeres rurales está relacionada con aspectos culturales y generacionales y a las heterogeneidades de género, lo que lleva a la naturalización de la violencia. Los participantes revelaron que la violencia contra las mujeres rurales está ligada a las cuestiones culturales que se perpetúan en el escenario rural. Citaron que esta violencia es vivida por varias generaciones dentro de la misma familia.

En un contexto donde estas violencias están naturalizadas, difícilmente se puede identificar o nombrar como “violencia” lo que hace complejo el romper ciclos de violencia establecidos de generación en generación.

Y de manera profunda se encuentra la **socialización de género**. El cuál *“Es el proceso mediante las personas internalizan las expectativas sociales asociadas a su género. Este proceso influye en comportamientos, actitudes e identidades, moldeando la comprensión de los roles masculinos o femeninos dentro de un contexto cultural particular”* (Kretchmar, 2023).

Por otro lado, las **estructuras de poder** perpetúan el hecho de que los hombres se posicionen con una “supremacía” ante las mujeres y la creencia de tener el control y el poder sobre el cuerpo de las mujeres.

Otro aspecto se refiere a las relaciones entre hombres y mujeres en el escenario rural, pautadas en el machismo, patriarcado y en la dominación masculina, que tradicionalmente naturalizan la superioridad del hombre y la sumisión de la mujer. También por el hecho de convivir desde la infancia con la violencia en la familia, muchas mujeres rurales acaban no reconociendo tales situaciones como una violencia, naturalizándolas

Dentro de las consecuencias que las entrevistadas lograron encontrar reflejan la timidez, depresión, el miedo, limitaciones al vincularse con otras personas y el propio cuerpo y desde su experiencia las entrevistadas comparten en que esto termina en un trauma no solo a la víctima, sino que también a su entorno. Donde también hace referencia a la pérdida de conexión consigo mismas y el valor de sus cuerpos y vida en general.

A lo que Herman (1992), se refiere al hablar de trauma complejo, el cual ocupa características como la exposición prolongada y repetida en el episodio traumático, este se da al convivir con el agresor en la misma familia o vivienda, cambios en la identidad, y la capacidad de relacionarse con otros y síntomas adicionales como la somatización e incluso las autolesiones.

Que no muy lejos de lo que es el trauma complejo, una de las entrevistadas refiere que “Lo peor que pueda llegar a pasar dentro de un abuso sexual, es cuando el cuerpo de las niñas no soporta el abuso y las lesiones provocadas, haciendo que la víctima fallezca, o en el parto si esta sale embarazada, o llegar al punto del suicidio por no poder soportar el trauma causado”

Por lo tanto, se concluye que el personal de la FEM Estelí, considera el abuso sexual intrafamiliar como un abuso de poder, el cual está respaldado por la normalización de la violencia en contextos rurales que es transmitida de generación en generación, a través de sistemas de poder como el patriarcado y el machismo.

Consideran de igual manera que este tipo de abuso sexual tiene consecuencias catastróficas para la víctima y su familia a nivel emocional, psicológico, y físico que termina en problemas consigo mismas y de identidad, problemas para relacionarse con otras personas, hasta la muerte o suicidio.

Tabla 3 Diferencia entre abuso sexual y violación

Entrevistadas	¿Qué diferencias identifica entre Abuso sexual y una Violación?
E1	El abuso sexual tiene que ver con el abuso a las partes íntimas de las mujeres sea con penetración o no y lo que es la violación es cuando se da el hecho en contra de del consentimiento de las mujeres, por ejemplo, las relaciones sexuales que muchos se dan sin que las mujeres quieran ya tenemos casos de que las mujeres dicen nunca he sentido, por ejemplo, un orgasmo, porque siempre el hombre me ha violado porque es sin mi consentimiento.
E2	El abuso sexual se da con el tiempo, empieza con manoseo y el agresor endulza a las niñas, la violación es cuando se comete el hecho y puede ocurrir solo en el momento en el que el agresor accede al cuerpo de la víctima.
E3	La violación como tal es el acto sexual, la penetración y el abuso puede ser tocar.
E4	Abuso sexual sería cualquier conducta de índole sexual que no incluya penetración o coito y la violación sí, pero ambos son en contra de la voluntad y sin el consentimiento de la víctima.

La tabla 3 muestra el conocimiento de las entrevistadas sobre la diferencia del el abuso sexual y la violación a través de dimensiones diferentes, la primera diferencia se basa en el acto físico o lo que sería la **penetración**; ellas consideran que la violación se distingue principalmente por este acto que incluye la penetración, a diferencia del abuso sexual.

El abuso sexual por otro lado se considera cuando hay tocamientos, a las partes íntimas, **sin existir una penetración** en sí. También una de las entrevistadas refiere que el abuso sexual ocupa más tiempo temporalmente hablando, que empieza por la manipulación, manoseos, y la violación se le considera algo más puntual.

En general, las entrevistadas coinciden en que la violación implica la penetración sexual sin consentimiento, mientras que el abuso sexual se asocia a comportamientos de índole sexual no consentidos que pueden incluir tocamientos, insinuaciones o acercamientos físicos sin llegar necesariamente a la penetración, el punto en común de las respuestas es la ausencia de consentimiento, lo que demuestra una consciencia de que tanto el abuso como la violación constituyen una forma de violencia sexual.

Según la Organización mundial de la salud (OMS, 2013) **La violencia sexual** es “cualquier acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito.”

Una de las entrevistadas señala que “El abuso sexual se da con el tiempo, empieza con manoseo y el agresor endulza a las niñas” lo que refleja un proceso de manipulación y grooming, es decir, la estrategia del agresor para ganar la confianza de las víctimas antes de cometer el acto. (Howells) presenta en un artículo sobre el ciclo del abuso propuesta por Finkelhor, donde plantea que el abuso sexual no ocurre de manera espontánea, sino que es a través de fases que incluyen la creación de una relación de confianza, la justificación del acto y la coerción emocional.

Asimismo, algunas respuestas evidencian una comprensión más vivencial que jurídica por ejemplo la entrevistada utiliza relatos impactantes como la mujer que nunca ha sentido un orgasmo porque su pareja la "ha violado" al tener relaciones sexuales **sin su consentimiento**.

Este enfoque saca la violación del ámbito social mal adaptado de un ataque por un desconocido y la sitúa en contextos relacionales donde la violación se da por la simple anulación de la voluntad.

Algunas autoras como Marcela Lagarde han subrayado que la violación no se limita al acto físico de penetración, sino que constituye un acto de poder y dominación sobre el cuerpo femenino, por lo tanto, el abuso sexual no se reduce a un hecho aislado, sino que responde a una estructura de desigualdad de género.

Por otro lado, una de las entrevistadas señala que “La violación como tal es el acto sexual, la penetración, y el abuso puede ser tocar”, podemos señalar una diferenciación similar a lo que el marco jurídico en Nicaragua refleja, en su Código Penal (Ley 641) el cual distingue el abuso sexual (Art. 168) y violación (Art. 170), siendo el criterio principal la presencia de penetración y el grado de violencia o coerción utilizado (Código Penal de Nicaragua, 2007).

Tabla 4 Consecuencias físicas, sociales y psicológicas en sobrevivientes de abuso sexual

Entrevistadas	¿Qué consecuencias físicas, sociales o psicológicas conoce que enfrentan las sobrevivientes de abuso sexual?
E1	<p>Por ejemplo, el tema de los problemas de salud, por ITS, que es lo más común, aquí tenemos caso de violaciones y abuso sexuales. Casi la mayoría están con ITS, La tristeza en las mujeres. La timidez que tiene el miedo que se puede ver, La limitación que tiene para relacionarse con el resto, Eso el miedo, la pérdida de la confianza, sobre todo en la familia, pues porque muchos de los abusos están ahí cuesta recuperar la autoestima, la confianza en nosotras mismas y en el resto también.</p>
E2	<p>Depresión, ansiedad, aislamiento, intentos de suicidios, suicidios, reproche a los padres, rechazo, feminicidios, desgarre vaginal, golpes y sangrados.</p> <p>“Hay rechazo porque uno se pregunta y por qué esta persona que me debería de proteger que me debería de cuidar. Apaña, ¿esto que hay que hace esta persona puede ser? El tío puede ser el papá”</p>
E3	<p>Son múltiples consecuencias, porque te marca para toda la vida. Puede ser tratada de diferentes maneras como psicológica, pero es algo que te marca en todos los espacios y vuelve a la persona con muchas inseguridades, igual esto le frena en diferentes situaciones de su vida próxima, para ella todo va a generar desconfianza, demasiada inseguridad en su persona y no confía en nadie.</p> <p>Entre las consecuencias físicas es el terror al acto sexual con otra persona. “Las sobrevivientes de violencia deben tener una asistencia psicológica y acompañamiento continuo para que puedan aceptar que vivieron una situación, pero no pueden quedarse ahí viviendo con el dolor, buscar estrategias de resiliencia ante la situación vivida”</p>
E4	<p>Las consecuencias psicológicas incluyen miedos, temores nocturnos, las sobrevivientes experimentan un sentimiento de sentirse “sucias” y culpables, ansiedad, depresión, afectaciones en la autoestima e incapacidad para establecer relaciones interpersonales sanas. Las consecuencias sociales incluyen miedo, vergüenza, aislamiento del núcleo familiar y redes de apoyo, tendencia a abandonar los trabajos o estudios al no sentirse capaces. Entre las consecuencias físicas está el descuido de la imagen corporal, embarazos, ITS.</p>

En la tabla 4 se recogen los testimonios del personal de la FEM, quienes identifican diversas consecuencias físicas, sociales y psicológicas que enfrentan las mujeres sobrevivientes de abuso sexual. Entre las consecuencias físicas más mencionadas se encuentran las infecciones de transmisión sexual (ITS), feminicidios, embarazos, desgarre vaginales, golpes y sangrados.

Estos hallazgos coinciden el artículo donde se abordan las consecuencias de violencia sexual en la salud mental de las víctimas mujeres (2010), Si, tras haber sido violada, una mujer queda embarazada, estéril o gravemente discapacitada, en general padecerá una angustia extrema. Los síntomas de las infecciones de transmisión sexual contraídas durante la violación (pérdidas vaginales con olor desagradable, pérdidas urinarias debidas a la deficiencia del control miccional, mareos, etc.) son una fuente de incomodidad, vergüenza y ansiedad. Los abortos espontáneos ocasionados por la violencia física cometida contra las mujeres embarazadas provocan duelos dolorosos.

Estas manifestaciones físicas no solo evidencian el daño inmediato, sino también las secuelas a largo plazo que requieren atención médica y psicológicas.

Acorde con las consecuencias sociales del abuso sexual en mujeres sobrevivientes, según lo expresado por las entrevistadas, refleja un impacto grande en las relaciones interpersonales y en la integración social. Las participantes destacaron que muchas mujeres enfrentan aislamiento, rechazo por parte de sus familias o comunidades y dificultad para establecer vínculos afectivos. El miedo, la vergüenza y la pérdida de confianza en figuras cercanas espacialmente cuando el agresor pertenece al entorno familiar genera una ruptura en cuando al aislamiento de una posible red de apoyo y también conduce al abandono de estudios, empleos y otras actividades por no sentirse capaces, ni merecedoras.

Estas percepciones coinciden con lo documentado en el estudio realizado por *Save the Children* (2020), el cual evidencia que las víctimas de violencia sexual en zonas rurales enfrentan ruptura en sus relaciones sociales, marcada por el silencio, la estigmatización y la falta de apoyo institucional. El informe señala según las promotoras entrevistadas que varias familias forman parte de comunidades de culto religioso, cristiano o evangélico. Estas

comunidades religiosas difunden un actuar ultraconservador, autoritario, machista y patriarcal en su forma de relacionarse. Sus mensajes se centran en la obediencia del jefe del hogar, el cual solo puede ser un hombre y si no se cumple ese requisito no se cumple los mandatos religiosos.

Estos aspectos favorecen a que los casos de violencia sexual se oculten o se callen según los mandatos del jefe de casa. De esta manera, el sistema cultural patriarcal protege a los agresores con el silencio. El silencio es un mecanismo machista que oculta la violencia y protege a los agresores.

Por otra parte, muchas de estas jóvenes se ven obligadas a abandonar la escuela, pierden contacto con sus redes de apoyo y experimentan sentimientos de culpa y vergüenza que limita su participación en la vida comunitaria. Esta exclusión social no solo agrava el impacto emocional del abuso, sino que también perpetua condiciones de vulnerabilidad y desigualdad, especialmente en contextos rurales donde el acceso a servicios de protección y atención integral es limitado (Save the Children, 2020).

En las consecuencias psicológicas conforme lo que las entrevistadas mencionaron incluyen los sentimientos predominantes como la tristeza el miedo, la ansiedad, depresión, culpa, ideación suicida, afectaciones en la autoestima y dificultades para establecer relaciones interpersonales con vínculos afectivos saludables. Desde esta perspectiva se refleja el impacto psicológico que no solo afecta a nivel interno, sino que también en consecuencias directas con su funcionamiento social y su identidad.

En el estudio “El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual” de González y Pardo (2007), donde señala que Las reacciones inmediatas al trauma se presentan fundamentalmente en las esferas emocional y cognitiva, dando lugar también a la aparición de otros síntomas psíquicos: En la esfera emocional la víctima tiene sensación de irrealidad, de que el hecho “no puede haber ocurrido”, a la que se asocia un miedo intenso que se acompaña de llanto y rabia, y en ocasiones vergüenza y culpa que traducen un sentimiento de pérdida de control de la situación que se intenta compensar de este modo. A esta afectación emocional se añaden síntomas psíquicos, como confusión, desorientación y

disminución de la concentración. También pueden aparecer alteraciones a nivel cognitivo, con déficit en el procesamiento de la información, que incluye la referente al mismo trauma desencadenante, dificultad en la toma de decisiones y percepción de profunda indefensión.

Por otra parte, la aparición de sintomatología diferida, en forma de verdaderos cuadros psicopatológicos, pueden aparecer como: trastornos de estrés en sus distintas formas; TEPT, PTSD (Trastorno por Estrés Postraumático Complejo o Complex), Trastornos Adaptativos ansiosos o depresivos, Disociación, Disfunciones sexuales, Hábitos dañinos para la salud (González Fernández & Pardo Fernández, 2007).

Asimismo, el artículo publicado en la revista psico perspectiva (2023), se menciona que el trauma psíquico provocado por la violencia sexual no se limita a una experiencia puntual, sino que se instala como una vivencia que desestructura el psiquismo, afectando la capacidad de simbolización, confianza en el entorno y la percepción de sí mismas. El texto señala que muchas sobrevivientes experimentan sentimientos de culpa, vergüenza, miedo persistente, disociación y dificultades para establecer vínculos afectivos (González Barrientos , García Quiroga , & Bandim Pedrosa, 2023).

Tabla 5 Frecuencia del abordaje del tema en espacios comunitario

Entrevistadas	¿En su experiencia, con qué frecuencia y en qué espacios comunitarios se abordan los temas de abuso sexual?
E1	No es un tema como que en las comunidades se está hablando del abuso sexual. Es algo que está normalizado, por ejemplo, las niñas salen embarazadas y si es un familiar, en este caso, no se llega más. Se queda ahí normalizado, para no alterar el orden familiar entonces, no son espacios que se hablan así, aunque están pasando, no es como que hay espacios de debate para hablar del del abuso sexual, están solas. Entonces, no se atreven a hacer rupturas ni a iniciar un proceso de demanda contra el tío, el hermano, el primo, que me abusó. No es fácil porque hay una soledad de las mujeres.
E2	Se da en espacios como; talleres comunitarios sobre todo con las defensoras comunitarias , se abordan los temas de abuso sexual hacemos taller de sensibilización , también en las comunidades donde participan las mujeres en las comunidades, y con ellas hacemos procesos de sensibilización y se abordan todas las manifestaciones de la violencia, incluido el abuso sexual. Pero también tratamos de abordar estos temas con las niñas que participan en los círculos de reforzamiento escolar , sobre todo para brindar información para la prevención del abuso sexual se realizan grupo de autoayuda , para el abordaje de las situaciones de violencia basadas en género de manera general. También con la psicóloga, brindamos acompañamiento a víctimas de abuso sexual cuando los casos son muy fuertes, ya que ella es una especialista en tema de sexualidad.
E3	En el espacio comunitario, en el área de educación este es un tema primordial en el cual se está constantemente desarrollando, donde tienen un documento el cual se le llama cartilla donde se encuentra los pasos de identificar para que las estudiantes desde pequeña edad, porque trabajan con diferentes grupos de reforzamiento escolares, igual las adultas en su espacio se desarrollan esta temática y tengan el conocimiento para poder evitar cualquier incidente dentro de los círculos de estudios se trabaja el tema y también en diferentes talleres de formación que la FEM siempre ha estado impulsando este es uno de los temas centrales. Y es una demanda de las mujeres para que las niñas desde su niñez vayan reconociendo sus derechos y por ende trabajar temas de la sexualidad.
E4	Los temas de abuso sexual se abordan muy frecuente en los grupos de autoayuda, espacios donde se pueden hablar de estos temas de forma

	más privada y casi siempre se aborda de cómo prevenirlos. También se abordan con las defensoras al hablar temas de género y derechos sexuales y reproductivos.
--	--

Los resultados de la tabla 5 sobre la frecuencia del abordaje del tema en espacios comunitario presentan una dualidad social, donde por un lado existe un profundo silencio y normalización dentro del seno familiar y comunitario, ya que muchas de estas violencias se consideran algo normal, por lo tanto, se hace más difícil evidenciarlas o identificarlo, lo cual no significa que este no exista.

Por otro lado, existe un esfuerzo sistemático y constante por parte de las organizaciones y las defensoras comunitarias para que existan estos espacios de diálogo y de prevención dentro de las comunidades.

Este primer silencio del que se habla es un problema estructural de la familia basándose en “no alterar el orden familiar”, lo que recae en no denunciar, no existe una ruptura de los ciclos de violencia y si ponemos en contexto, el abuso sexual intrafamiliar es practicado por personas que tienen algún grado de parentesco o confianza con la víctima y esto solo genera mayor confusión debido al vínculo afectivo que se tiene, lo cual agudiza el contexto de silencio dentro y fuera de la familia.

A lo que Saldirriaga (2012) define como ***Enigma emocional***, ya que las víctimas no saben si sentir amor u odio por su victimario, no entienden cómo la persona que socialmente le debe dar protección o cuidado le genera daño.

Esto también resalta la importancia de la constante apertura a espacios de diálogos, donde se hable del abuso sexual intrafamiliar como lo que es, trabajo que ya se ha venido realizando a través de grupos de autoayuda, espacios de estudios, talleres, cartillas educativas, entre otros espacios.

Si bien el entorno familiar, es donde ocurrió el abuso sexual, difícilmente sea este mismo espacio donde se rompa el silencio, además que el riesgo de recibir una reacción negativa por parte del entorno sigue siendo muy alta incluso hoy día. *“En este sentido, la habilidad*

para buscar apoyo social fuera del contexto familiar es una variable que se ha visto relacionada con la resiliencia que presentan algunas víctimas de abuso sexual” (Pereda N. , 2011).

Se ha observado que la percepción de apoyo social tiene un efecto positivo directo en el bienestar emocional de las víctimas de abuso sexual correlacionando con el bienestar psicológico de éstas, incrementando el sentimiento de control sobre la propia vida, reduciendo el sentimiento de pérdida que suele, acompañarlas y la percepción negativa y auto culpabilizadora del acontecimiento (Pereda N. , 2011).

Por lo tanto, tener espacios abiertos donde las mujeres puedan comunicar lo sucedido con personas que no tendrán una reacción negativa, busquen el apoyo y acompañamiento psico legal y el hecho de que tengan un espacio seguro para contar lo sucedido, ayudará en gran medida como un primer paso de la recuperación emocional.

Para ello se necesita una constante educación sobre temas de sexualidad, derechos sexuales, apertura a debates sobre estructuras generacionales preestablecidas de género y participación tanto de hombres y mujeres en la comunidad.

Tabla 6 Mitos y creencias sobre el abuso sexual intrafamiliar

Entrevistadas	¿Qué mitos o creencias sobre el abuso sexual intrafamiliar cree que son comunes en las comunidades?
E1	De que el hombre se siente dueño del cuerpo de las mujeres, hay un mito de que las mujeres tenemos la culpa de que los hombres nos violen, nos abusen y nos digan cosas. Entonces, siempre por el mismo machismo y el patriarcado sigue siendo para uso de la figura masculina, y eso hace, que se sienta como el poder de abusarnos, de tocarnos, de violarnos, de agredirnos, y de decimos cosas.
E2	Cuesta creer que un papá, un hermano o un tío sean capaces de cometer un acto de abuso sexual, el parentesco familiar tiene mucho peso, minimizan el abuso sexual en las comunidades, vale más el parentesco familiar.
E3	En las comunidades se cree que es normal que su tío toque su cuerpo, que no pasa nada, que su papá le puede tocar porque es su “papi”, es lo que dicen las chavalas.
E4	Algunos mitos comunes incluyen que la víctima provocó el abuso por su forma de vestir o comportarse “por ir y abrazar mucho al abuelito”, que, si realmente hubiera pasado, lo habría hablado. Otro mito es que el abusador es una persona enferma, cuando en realidad pueden ser padres de familias, abuelos, tíos o personas integradas a la sociedad. También se cree erróneamente que el abusador debe ser un extraño que toma a la fuerza, cuando a veces la víctima sufre por miedo, culpa o vergüenza y que solo se puede abusar o violar a las niñas.

Las entrevistadas han coincidido en que el hecho que los agresores sean los padres o familiares genera prejuicios y estigmas hacia las víctimas, lo que provoca que no les crean y lo resaltan como un mito, además consideran que existe una normalización desde el hogar debido a que algunos hombres e incluso mujeres en las comunidades consideran que los hombres pueden y tienen derecho a acceder al cuerpo de las mujeres, niñas y niños, estas son ideas que se han venido construyendo en la sociedad en la que se desenvuelven por lo cual en las comunidades se minimizan estos actos.

De acuerdo con Urrego y Vélez (2023) quien publicó un trabajo titulado: “*Afectaciones de la Violencia Sexual y Modos de Resiliencia de Mujeres Rurales de la Vereda Pavón*” realizado

en Urrao-Antioquia concluyeron que; *las mujeres sufrieron el abuso sexual en un contexto rural marcado por la cultura patriarcal, en donde se normalizan tales conductas, lo que lleva a la vulneración de los derechos de las mujeres.*

Algo más que añadir es como la culpa cambia de bandos y es la mujer que carga con el peso social de haber sido abusada o por “provocar a los hombres”. Estas son ideas sociales impuestas por el **Sistema patriarcal**, Fontenla (2008) sostiene la definición de Gerda Lerner en (1986) en la que expresa que el patriarcado es *“la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niñas/os de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general”*

En la normativa 031 (Normas y protocolos para la prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar y sexual, pág. 108) se pueden reconocer este tipo de mitos descrito desde las instituciones es la realidad que se vive en la sociedad y han sido identificados desde las experiencias de las entrevistadas.

Tabla 7 Mitos y realidad de la norma 031

MITOS	REALIDADES
<i>Que el sexo es la principal motivación para la violación.</i>	<i>La principal motivación es el ejercicio del poder.</i>
<i>Solamente cierto tipo de mujeres sufre violación.</i>	<i>Todas las mujeres de cualquier edad pueden ser víctimas de abuso sexual.</i>
<i>Las mujeres reportan falsamente este hecho: Las mujeres mienten.</i>	<i>Es difícil mentir acerca de un hecho que causa tanta humillación.</i>
<i>La violación es realizada por un extraño. O los violadores son desconocidos de sus víctimas.</i>	<i>En un 90% son personas cercanas a su víctima.</i>

MITOS	REALIDADES
<i>La violación es un acto sexual.</i>	<i>Un acto sexual forzado e impuesto.</i>
<i>Las mujeres provocan la violación.</i>	<i>Esto exime de culpa a los agresores.</i>
<i>No hay violación a una mujer por el marido o compañero.</i>	<i>El vínculo legal o emocional no da derecho a forzar, ni violar a una mujer.</i>

Tabla 8 Factores sociales asociados al abuso sexual intrafamiliar

Entrevistadas	¿Qué factores sociales considera que pueden influir a que las mujeres campesinas estén expuestas al abuso sexual intrafamiliar?
E1	El mismo sistema patriarcal, “la figura masculina se siente como el poder de agredirnos entonces, hay un sistema que lo respalda y es lo que provoca que se siga dando”. El sistema machista, que es un patrón arraigado y que se expresa de diferentes maneras en el abuso sexual, en la violencia patrimonial o en el acoso y el abuso sexuales en una de las maneras como cómo se crezca esa desigualdad.
E2	Las condiciones de hacinamiento facilitan el acceso a los menores al dormir en las mismas camas o cuartos, ir sola por los caminos para ir a la escuela o salir a jalar a agua se vuelve un peligro en las comunidades, aunque nada de esto debería de ser así porque a pesar de estas situaciones se deben respetar los cuerpos de las mujeres, niños. La divulgación en las noticias de los abusos hace creer a los hombres que pueden replicarlo “si ese lo hizo, porque yo no puedo” eso desencadena y dispara las situaciones de violencia. Aunque suponemos que estos casos se dan fuera del hogar, la realidad es al contrario siendo el ámbito privado que se da la mayoría de los abusos.
E3	El hacinamiento en los hogares, la falta de información suficiente y por ende algunas mujeres no están organizadas con FEM y no tienen la información. Sí no tienen acceso al conocimiento podrían verlo normal, aunque se sientan afectadas.
E4	La condición de género y la violencia de género son factores importantes, así como la falta de recursos económicos para las mujeres, por ejemplo, no tener un terreno le hace más vulnerables para ella y sus hijos. El hacinamiento en las viviendas, el machismo, falta de oportunidades y la falta de redes de apoyo también contribuye. La falta de atención de las autoridades competentes donde no prestan las condiciones para no revictimizar y el miedo de las víctimas a la credibilidad del sistema legal son factores sociales son relevantes.

En los resultados de la tabla 7 las experiencias analizadas revelan una compleja red de factores sociales que completan un entorno propicio para la violencia sexual intrafamiliar en contextos rurales, se identificaron cinco temáticas relevantes como lo es el sistema patriarcal, el machismo, el hacinamiento, la desinformación, la desigualdad económica.

En primer lugar, se resalta el sistema patriarcal, este emerge como el núcleo estructural que sostiene y reproduce la violencia en nuestra sociedad. Las entrevistadas señalan que la figura masculina se posiciona como autoridad legítima para ejercer control y agresión, respaldado por normas culturales profundamente arraigadas, así como lo resalta E1: “la figura masculina se siente como el poder de agredirnos entonces, hay un sistema que lo respalda y es lo que provoca que se siga dando”. Este patrón machista no solo normaliza el abuso, sino que lo diversifica en formas como el acoso, la violencia patrimonial y el abuso sexual, consolidando una desigualdad que se perpetúa generacionalmente.

En este sentido, en una revista científica de ciencias sociales sobre **Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge** Arias, Vilcas & Bueno (2018) destacan el siguiente resultado: La violencia contra la mujer está asociada al fenómeno del machismo y a las pautas culturales prevalecientes en las relaciones de pareja dentro de la familia. Expresan una situación de poder que usufructúa el varón al interior de la familia, generado por la cultura patriarcal que modela lo que debe ser un hombre y lo que debe ser mujer en el masculino y femenino (Béjar, 2009).

Con respecto a las respuestas brindadas se puede destacar el factor del hacinamiento en los hogares, una condición que suele ser común y recurrente en el área rural, esta condición sumada a las ideas patriarcales puede facilitar el acceso hacia los cuerpos de las niñas, niños y mujeres desde el hogar, lo cual pone en riesgo la integridad de las personas expuestas a estas situaciones y en relación con el fenómeno estudiado esta condición de hacinamiento ha sido una de las principales causas de que este tipo de abusos sean encubiertos.

En conjunto al hacinamiento es importante subrayar que “El espacio privado quedaba fuera de la protección tradicional o clásica de los derechos humanos, siendo el mismo donde se produce un importante número de violaciones de los derechos de las mujeres ante la pasividad estatal” (Hernández, 2021).

Por otro lado, la falta de acceso a información y educación también emerge como una causa significativa. Algunas mujeres no están organizadas ni vinculadas a redes de como lo es la fundación entre mujeres, lo que limita su conocimiento sobre sus derechos y sobre cómo

identificar el abuso. Esta carencia puede llevar a que muchas normalicen situaciones de violencia, incluso cuando se sienten afectadas por ellas.

Asimismo, la desigualdad económica también se presenta como un factor estructural que incrementa la vulnerabilidad. La ausencia de recursos propios, como la tenencia de tierras o ingresos autónomos, coloca a las mujeres en una posición de dependencias que dificulta su capacidad de tomar decisiones y protegerse a sí mismas y a sus hijos. Esta precariedad se ve agravada por la falta de oportunidades laborales y de redes de apoyo comunitarias.

En una tesis para optar al título de Licenciatura de Derecho, en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN) Acuña, Benavidez & Gutiérrez (2019) en su investigación que lleva por título: **Formas de prevención de la violencia contra la mujer en el núcleo familiar, en el marco de la ley 779, en el casco urbano del municipio de Pueblo Nuevo-Estelí**, resaltan entre los factores que originan esta problemática los problemas económicos teniendo como resultado que:

Las instituciones involucradas en esta investigación coinciden en su mayoría que es dentro del ámbito doméstico donde fluye esta causa económica, ya que por patrones culturales se excluye a la mujer de la toma de decisiones financieras, los gastos del hogar son controlados por el hombre, y ellos ocultan información acerca de los ingresos, lo que ha venido generando a que la mujer quiera ejercer su derecho de pasar de ser sujeta de obligaciones en el hogar a ser sujeta de derechos en la toma de decisiones en la familia, lo origina el conflicto con el hombre, al no querer éste ceder su espacio de jefe del hogar, y pasar compartirlo con la mujer.

Tabla 9 Importancia de identificar los signos de abuso sexual intrafamiliar

Entrevistadas	¿Cuál crees que es la importancia de identificar los signos del abuso sexual?
E1	“Es importante porque si no lo identifico, no voy a tener herramientas para poder levantarme de una situación de abuso sexual o para poder trabajar con otras mujeres, apropiarnos de los signos nos ayuda a salir de esta situación o poder acompañarlo y trabajar mejor con las mujeres, porque a lo que no se le pone nombre difícilmente se puede trabajar”
E2	Identificarlos para acompañar a la víctima , brindarles herramientas para el proceso de denuncia, que puedan organizar hacer su plan de vida, para que puedan tomar decisiones, fortalecer su autoestima y para enfrentar esa situación e ir avanzando en su proceso de sanación.
E3	Es importante porque de esta manera se puede evitar y si las mujeres conocen cual es un indicio, entonces ellas van a poder enfrentar y tratar de evitar cualquier situación en la que estén en riesgo.
E4	Es crucial la identificación de los signos del abuso sexual para la prevención y dar herramientas a niños, niñas, adolescentes y mujeres.

En la tabla 8 sobre la importancia de identificar los signos de abuso sexual, las respuestas obtenidas por las entrevistadas reflejan una comprensión profunda sobre el tema, mencionan que contar con las herramientas como la contención emocional la cual es necesarias tanto para las mujeres víctimas de abuso sexual y el personal de la Fundación entre mujeres es crucial para brindar el acompañamiento necesario en los proceso de denuncia y las sobrevivientes puedan avanzar en su proceso de sanación, fortaleciendo su autoestima, tomando sus propias decisiones y organizar un plan de vida.

De la misma forma las estrategias preventivas mediante la identificación de los signos y sobre todo la psicoeducación en las comunidades es parte fundamental para iniciar los procesos protección y acompañamiento a las mujeres, y a su vez poder evitar que las situaciones de abuso se sigan replicando en la vida de las mujeres, puesto que “lo que no se le pone nombre difícilmente se puede trabajar”

En un artículo realizado por Benalcázar, Damián & Yarad (2020) sobre mujeres víctimas de violencia de género en Ecuador: redes de apoyo y estrategias de afrontamiento, concuerdan en que a nivel mundial el número de denuncias formales por actos de violencia sexual es bajo, pues factores como la poca credibilidad de las víctimas, el parentesco con el agresor (padres, hermanos, tíos, primos), la precariedad del sistema judicial, el comportamiento de la víctima frente a amenazas y chantajes, dificultan que estos actos sean denunciados, además, la afectación psicológica y la recreación de los hechos mediante la oralidad frente a peritos calificados junto a los exámenes clínicos y psicológicos son una barrera para que estos casos sean denunciados y sentenciados según corresponde.

Es por esto mismo que el trabajo que ha realizado la fundación entre mujeres mediante su proceso de formación a su personal es de suma importancia para el abordaje de este tema, ya que cada una de ellas reconoce que deben tomar acción especialmente en la parte del acompañamiento tanto en la denuncia como en procesos personales de las sobrevivientes al empoderarlas y brindarles el apoyo de una manera más personal.

Tabla 10 Señales o comportamientos en una mujer que esté sufriendo abuso sexual intrafamiliar

Entrevistadas	¿Qué señales o comportamientos identificaría en una mujer que esté sufriendo abuso sexual intrafamiliar?
E1	Dentro de las que hemos identificado, algunas mujeres lloran cuando tocamos algún tema, se aíslan, de un día a otro ya no quieren participar, cuando usan la vía de escape de irse con otro chavalo y cuando investigamos nos damos cuenta de que está huyendo de una situación de abuso en su familia
E2	Tristeza, aislamiento, miedos porque las tienen amenazadas, no se les permite salir de su casa y muchas dejan la escuela por esta situación, sentimientos de inseguridad, rechazos a ellas mismas, enojo y rabia.
E3	Presentan mucha inquietud, ansiedad, deseo de expresarse y ser escuchada, inseguridad.
E4	En una mujer que sufre abuso sexual intrafamiliar, se pueden identificar signos como insomnio, temores nocturnos, aislamiento de actividades que anteriormente le gustaban, miedo (temblor), síntomas de depresión

	y ansiedad, afectaciones en la alimentación, aislamiento de sus familiares o amistades.
--	---

En la tabla 9 sobre la identificación de los comportamientos de una mujer esté sufriendo abuso sexual intrafamiliar representa un componente esencial al momento de la intervención, las respuestas recogidas en la tabla evidencian una serie de manifestaciones emocionales, conductuales y físicas que permiten visibilizar el impacto profundo que este tipo de violencia genera en las víctimas. Entre los comportamientos más recurrentes se encuentra el aislamiento social, el llanto ante el abordaje del tema, el miedo a hablar por amenazas recurrentes y la inseguridad constante con el medio en el que se desenvuelven.

En artículo sobre consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil (2012) se presenta el siguiente resultado en los problemas de relación: Destaca la presencia de un mayor aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias. Se observa también un desajuste en las relaciones de pareja, con relaciones inestables y una evaluación negativa de las mismas, entre otras (Rodríguez López, Aguiar Gigato , & Garcia Alvarez, 2012).

Por otro lado, se mencionan síntomas de trastornos de ansiedad, depresivos, de sueño y alimenticios los cuales suelen ser recurrentes en personas que han sufrido un abuso sexual, estas manifestaciones no solo afectan el bienestar emocional de la víctima, sino que también inciden en su funcionalidad cotidiana, sus relaciones interpersonales y su percepción de sí misma. La presencia de temores nocturnos, insomnio, cambios en el apetito, estados constante de alerta y tristeza son productos del evento traumático.

De acuerdo con Judith Herman en (1992) Descubrió que el trauma puede ser abrumador e impedir la sensación de control y la adaptación natural de una persona a la vida cotidiana, lo que puede conducir a respuestas desadaptativas internalizados.

Según Herman, el trauma no solo afecta emocionalmente al individuo, sino que también altera su percepción con el mundo, sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social. Esta ruptura de la integridad del ser genera sentimientos de indefensión, desamparo

y desconfianza hacia el entorno, lo que puede derivar en respuestas desadaptativas internalizadas.

Tabla 11 Rol al reconocer un caso de abuso sexual

Entrevistadas	Desde su experiencia ¿cuál cree que es su rol al reconocer un caso de abuso sexual?
E1	Principalmente buscar al personal adecuado para atenderla, ya ha pasado en la FEM que casos de mujeres que salen huyendo de sus casas y luego las amenazan con matarlas entonces ellas vienen a contarlo, pero para evitar la revictimización se espera a que venga la abogada para brindarle la asesoría legal, se les hace saber que este es un lugar seguro y que no están solas, mi rol es comunicarme con el personal adecuado como la abogada, la psicóloga, yo le digo que nosotros tenemos los recursos necesarios, si ella necesita venir, un documento o ir a managua nosotras garantizamos ese recurso.
E2	“Primeramente, escucharla, dejar que ella se exprese y darle el tiempo que ella necesita, porque puede ser que la primera vez ella no quiera decir nada y su actitud sea el silencio entonces yo tengo que respetar ese silencio y cuantas veces me busque yo tengo que estar ahí para escucharla sin culpabilizarla ni presionarla y tener cuidado en no revictimizarla”
E3	Llevar a cabo el acompañamiento desde el inicio hasta el final, desde que se denuncia, luego hay una orden de alejamiento del victimario y hay unas medidas de protección en los diferentes espacios donde la persona está sufriendo.
E4	El rol que tomaría ante un caso de abuso sexual principalmente sería brindar contención emocional a la víctima o sobreviviente, ofrecer asesoramiento legal si la victima desea renunciar, también apoyar a las mujeres para que lleven un proceso psicológico, concretamente una cita entre ella y la psicóloga si está lista.

En la tabla 10. Las entrevistadas de la FEM asumen un rol activo, ético y empático desde sus experiencias al conocer casos de abuso sexual, priorizando la contención emocional, respeto por los silencios de la sobreviviente, la prevención de la revictimización, coordinación con el

personal especializado (abogada, psicóloga) y el acompañamiento continuo durante todo el proceso como es la gestión de recursos logísticos.

De acuerdo con el documento de las centroamericana sobre atención a víctimas sobrevivientes de abuso sexual en Nicaragua (2014), destaca los procedimientos que se deben tomar en cuenta frente a los casos de violencia sexual, el personal de salud debe actuar con sensibilidad, respeto y sin emitir juicios. El primer paso consiste en crear un ambiente seguro y de confianza donde la persona pueda sentirse protegida y escuchada. Se debe permitir que la sobreviviente hable libremente, sin presiones, respetando sus tiempos y evitando cualquier forma de revictimización.

En el documento también se presenta, la importancia de informar a la víctima sobre sus derechos, a decidir si desea denunciar el hecho, y ha acceder a servicios legales y sociales. En la atención psicosocial la psicóloga o trabajadora social asignada, tendrá la responsabilidad de valorar el riesgo y definir con la persona abusada la red de apoyo y el plan de seguridad para prevenir los abusos sexuales continuados.

Para la atención psicológica es importante hablarle y brindarle todas las explicaciones de la sintomatología que está presentando. Debe presentar todas las alternativas posibles, desde la continuación del proceso terapéutico tanto a nivel individual como el ingreso a un grupo de auto ayuda, tanto para ella como para la madre o tutora en caso de niñas, niños o adolescentes. Es importante tratarla como persona capaz de tomar sus propias decisiones, respetarlas y respaldarlas, esto también es válido en el caso de niñas, niños y personas adultas mayores (Ipas, 2014).

De acuerdo con lo anterior, se reflejan principios que se toman en cuenta en Fundación Entre Mujeres (FEM- Estelí) con relación al rol que tienen desde sus conocimientos y experiencia al conocer casos de abuso sexual. Esto muestra una comprensión sensible y de accionar frente al acompañamiento de los diversos procesos que la sobreviviente tendrá que sobrellevar.

Tabla 12 Medidas de protección y protocolos

Entrevistadas	¿Qué medidas de protección y protocolos conoce que deben implementarse ante estas situaciones?
E1	<p>Hemos trabajado con un protocolo propio, que empieza desde la red de defensoras comunitarias, donde ellas están capacitadas para saber que hacer en esos momentos o al menos darle la primera atención mientras alguien especializado las atiende, acudir a la instancia de la comisaría de la mujer, cada comunidad tiene una ruta de acompañamiento diferente, en la que siempre se les acompaña, también se sigue un protocolo de prevención de la violencia para evitar esta situación antes de que ocurra.</p>
E2	<p>Nosotras de aquí tenemos un protocolo en el que primero las mujeres en las comunidades, ya sea la víctima o quien acompaña a la víctima, en primera instancia acuden a las defensoras comunitarias a las que ella puede acudir y luego las defensoras las refieren aquí a la FEM, nosotras dependiendo del caso se trabaja con la psicóloga, la defensoría pública, fiscalía, comisaría, juzgados y con el instituto de medicina legal. Y se van fortaleciendo en su toma de decisiones, si ellas deciden interponer denuncia entonces se le acompañamos sin presionar y obligarlas a denunciar. “Vamos a ir al ritmo de ellas sin que se le imponga”.</p> <p>Luego de identificar los casos y si la mujer está lista continúa la asesoría legal, se les acompaña en su proceso cuando deciden a denunciar, en la audiencia, asesorándolas y con apoyo psicológico. Explicarles la parte de los documentos que se deben entregar, hacer las copias porque son cosas que ellas como mujeres campesinas desconocen, en este proceso es necesario empoderarlas y que ellas sean capaces de hacerse cargo de su vida y después nuestro protocolo termina en que si la mujer está dentro del radio de trabajo donde nosotras hemos trabajado y se les pide insertarse al tejido organizativo comunitario y que participen en los talleres en espacios colectivos, y si quiere desarrollar una iniciativa económica nosotras estamos para apoyarlas.</p>
E3	<p>Protocolo de la niñez y adolescencia está de la mano con el MINED, el cual se está impulsando en los colegios donde ellos tienen el deber de poner las denuncias inmediatamente se conozcan estas situaciones. Todo caso de violencia, abuso sexual tiene que ser llevado a la comisaría de la mujer e interponer la denuncia.</p>
E4	<p>Entre las medidas de protección, la principal es alejar a la persona sobreviviente del abusador, aunque esto sea complicado si es familiar, se debe denunciar si hay denuncia y se está lista, e iniciar un proceso terapéutico para tratar el trauma porque, “el abuso sexual te destruye la vida de adulto y siempre tendrá diversas consecuencias”. Es importante</p>

	involucrarlas en actividades que aporten al empoderamiento de las sobrevivientes y si es posible involucrar al abusador después de un proceso.
--	--

La tabla 11. Sintetiza las medidas de protección y protocolos identificadas a partir de las entrevistadas, se describe desde una perspectiva con un abordaje y visión completaría, diferenciados ante las situaciones de violencia especialmente en contextos rurales. Los protocolos descritos se basan en la acción de las redes de apoyo de las defensoras comunitarias como primer nivel de respuestas, asegurando contención inicial, un acompañamiento empático, respetando el ritmo y decisión de las sobrevivientes respecto a la denuncia.

Se evidencian sus conocimientos acuerdo a los primeros procesos que se deben de hacer con las instituciones especializadas como la comisaria de la mujer, la fiscalía, juzgados, siguiendo una ruta de acompañamiento legal, psicológico y de empoderamiento ideológico. Además, se contempla el conocimiento y manejo de protocolos de violencias y la mención específica de un protocolo de la niñez y adolescencia en coordinación con el sector educativo el cual se articula con el Ministerio de Educación (MINED).

Esta directriz responde a lo establecido en el Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual (MINED, 2020), donde se señala que “todo funcionario del sistema educativo está obligado a activar la ruta de acompañamiento interinstitucional ante la sospecha o conocimiento de hechos de violencia sexual, garantizando la protección inmediata de la víctima”. Mediante este proceso se busca asegurar una respuesta oportuna, evitando la revictimización y promoviendo el acceso de la atención en todos los ámbitos (médica, psicológica y legal).

Una de las entrevistadas refleja el conocimiento sobre los procedimientos a seguir desde el área educativa en el que se desempeña y refleja una apropiación comunitaria del protocolo y la responsabilidad institucional ante un caso de abuso sexual o violencia intrafamiliar, fortaleciendo especialmente en las comunidades rurales de Estelí, la prevención, atención y acceso a la justicia donde suele ser limitado.

Tabla 13 Accione implementadas por la FEM

Entrevistadas	¿Ha conocido casos de abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas? Si es así, ¿Qué acciones ha implementado la FEM ante la situación?
E1	<p>Sí, aquí en la FEM se ha acompañado casos de violencia sexual intrafamiliar, tenemos el programa de atención psicológica y jurídica y se trabaja bastante en la prevención para que las mujeres hagan consciencia de cómo se expresan esas violencias y de fortalecer a las mujeres con herramientas, también trabajamos con ellas desde la perspectiva del empoderamiento, con aquel que empieza desde la propia persona, cuando una mujer va avanzando en su empoderamiento se va vinculando de otra manera con su entorno, y que el empoderamiento es colectivo y necesita una red de apoyo, primero se trabaja con la formación y luego el tema de los medios de vida en la producción y el trabajo de sus tierras, porque no podemos hablar solo de derechos si no tienen un medio que les genere ingresos-</p> <p>Sí no hay autonomía económica, se queda solo en teoría entonces otra estrategia que hemos trabajado es a raíz de los medios de vida, que es un trabajo con identidad y de arraigo campesino.</p>
E2	<p>Escucharlas y acompañarlas, hemos albergado en otros momentos en esas casas sedes que tenemos y las hemos trasladado de su comunidad a otra comunidad, hemos apoyado el proceso de denuncia y tenemos fondos en los proyectos para garantizarles los transportes, los viáticos de transporte y alimentación a las mujeres, porque una de las principales limitantes que tienen las mujeres para moverse desde su comunidad a las instancias administradoras de justicia y que a veces no tienen para el pasaje. No tienen para el pasaje mucho menos que traigan para traer un morralito ahí de comida.</p>
E3	<p>Son muchos los casos y ese es el trabajo de la fundación, la defensa de los derechos de las mujeres. Anteriormente 2023, 2024 mi rol era más esta parte de acompañamiento en todo el proceso hasta donde se llega a declarar culpable a el victimario. El acompañamiento de las sobrevivientes con psicólogas ya sea individual o grupal para compartir, siempre se les ha acompañado y dependiendo de los casos se remite a psicóloga para el acompañamiento y según lo amerita el caso se ha llevado a otros territorios con Aguas bravas donde anteriormente se trabajaba quienes son un equipo multidisciplinario y esto ha aportado mucho a la fundación.</p> <p>También participar en procesos de formación para facilitar con mujeres organizadas de las comunidades.</p>

E4	Si, se han atendido casos donde los abusadores son los abuelos, primos cuando eran menores de edad. En este caso la fundación sigue un protocolo que involucra a las defensoras comunitarias, cuando son menores de edad se habla con la madre o el tutor legal y se facilita el acceso a citas con la psicóloga.
----	---

En la tabla 12. Se refleja que la Fundación Entre Mujeres (FEM) ha abordado, teniendo experiencia en casos de abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas. Las acciones que se implementan por la organización se centran en tres aspectos fundamentales: atención psicológica y jurídica, el acompañamiento comunitario y el fortalecimiento del empoderamiento económico de las sobrevivientes.

Se destaca la existencia de la atención psicológica que se les brinda a las mujeres ya sea individual y grupal. Desde el panorama del informe Mujeres Rurales en Nicaragua elaborado por Fundación Mujer, Tierra y Territorio (2023), se reafirma que las mujeres campesinas enfrentan barreras estructurales, pero también el documento destaca que “Vivir en una situación de desigualdad de género no implica que las mujeres rurales sean pasivas, inactivas o conformistas. Ellas, a través de la historia, han estado involucradas en actividades comunitarias de tipo social (comités de padres de familia en las escuelas de sus hijos e hijas, comités de la iglesia, comités de agua)” “En comunidades rurales, los proyectos dirigidos a mujeres mejoran la autoestima y el papel de la mujer” (Flores, Moya, & Sánchez, 2023).

En este sentido, las acciones por la FEM, en cuanto a la “autonomía económica” que implementan a raíz de los medios de vida, con identidad y arraigo campesino con relación al empoderamiento económico, se alinean con las recomendaciones del informe que subraya la importancia de “crear redes de apoyo comunitario, garantizar la autonomía económica y promover accesos de formación” como pilares para enfrentar las desigualdades y transformar las condiciones de vida de las mujeres campesinas, para que sean dueñas y cultivar sus propias tierras como medios de independencia económica y empoderamiento que parta del reconocimiento de sus derechos y la construcción de vínculos entre mujeres.

Asimismo, las acciones que se ejecutan en los casos de abuso sexual se alinean con el enfoque del Modelo integral establecido por el Ministerio de Salud de Nicaragua en la “Norma y protocolos para la Prevención, Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual” (MINSAL, Norma y Protocolos para la Prevención, Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual, 2016). Este modelo promueve una atención centrada en la persona, con énfasis en la protección emocional, el acompañamiento jurídico y la articulación comunitaria.

Lo cual se refleja en las estrategias de la FEM, al ofrecer la atención psicológica, facilitar el acceso a la justicia mediante una logística adecuada donde se les brinda el apoyo económico mediante los fondos de proyectos, y se fortalece el empoderamiento económico de las mujeres.

El documento también menciona la importancia de “evitar la revictimización y garantizar la confidencialidad” (MINSAL, Norma y Protocolos para la Prevención, Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual, 2016, pág. 45). Aspectos que la FEM aplica al trabajar con las defensoras comunitarias y respetar los tiempos de silencios de las sobrevivientes. Esta sensibilidad fortalece la confianza de las mujeres en las comunidades, en los espacios de apoyo y contribuye al proceso de las sobrevivientes.

Tabla 14 Contribución de la FEM para fortalecer los factores de protección de mujeres sobrevivientes

Entrevistadas	¿Cómo cree que la Fundación entre mujeres puede contribuir a fortalecer los factores de protección?
E1	<p>Bueno, yo creo que es seguir con los procesos de formación, con las herramientas que les ayuden a las mujeres a protegerse porque como es algo que está tan arraigado, que las mujeres tengan herramientas para protegerse y fortalecer la red de defensoras contra la violencia, para que ellas desde su comunidad, también sean referentes para otras mujeres, fortalecer esa red porque no es fácil, pero en la medida de que haya otras mujeres referentes las otras generaciones no van a sentirse solas, los procesos de formación son decisivos y tienen que ser permanentes también.</p> <p>Vincularlo siempre con un programa productivo, porque cuando una mujer ve a otra, que avanza, que está organizada, que está alegre, también influye en otras mujeres. Entonces, este creo que es seguir con estas estrategias para no normalizar la violencia, también el acompañamiento de los procesos de sanación emocional.</p> <p>Los grupos de autoayuda son importantes para para trabajar este con las mujeres que han vivido este tipo de violencia. Porque todo pasa por el cuerpo y establecer esa conexión con el cuerpo es un trabajo que quiere hacer el grupo de autoayuda y de los procesos de formación, los Talleres de sanación emocional individuales y colectivos. Eso es algo que la FEM puede seguir desarrollando.</p>
E2	<p>Con los procesos de educación, con las coordinaciones con las instancias administradoras de la justicia, hay que divulgar y promover las leyes que protegen la vida de las mujeres</p>
E3	<p>Quizás lo que falte sea un albergue, porque eso es lo que tampoco hay en Estelí. Porque las coordinaciones y las defensas de los derechos siempre se ha mantenido, la atención psicológica a las sobrevivientes de violencia.</p>
E4	<p>Se pueden fortalecer los factores de protección a través de charlas, talleres en las escuelas con niñas y adolescentes, y materiales de difusión. Incluir más a niñas y adolescentes en grupos de autoayuda y en todo lo que involucre hablar del tema del abuso sexual. La fundación ha hecho un trabajo lo mejor posible para la prevención, a pesar de las dificultades.</p>

La tabla 13 sobre la contribución de la FEM para fortalecer factores de protección en las mujeres sobrevivientes nos presenta que la Fundación entre mujeres puede contribuir al fortalecimiento de factores de protección a través de un enfoque integral donde se incluyen: la educación, el empoderamiento, la creación de redes de apoyo, la sanación emocional y el apoyo legal y social.

Un aporte importante que la FEM ha venido realizando es la continuidad en los procesos de formación que brindan a través del empoderamiento ideológico y el empoderamiento económico, el cual debe ser constante y persistente, y que no debe verse de forma aislada ya que la independencia económica de las mujeres parte como un punto esencial para cerrar ciclos de violencia y que, de no trabajarse correctamente, refuerza otras violencias de género.

Un artículo publicado por (Duncán, 2024) brinda un ejemplo recurrente, el de mujeres que, al considerar dejar a su pareja o familia abusiva, enfrentan la incertidumbre de no contar con un ingreso estable o un lugar donde vivir. Este temor no es infundado: muchas veces, el agresor utiliza la violencia económica para chantajearlas, amenazándolas con desahucios, la pérdida de custodia de sus menores o incluso el corte total de recursos financieros.

Por otro lado, no se puede separar del empoderamiento ideológico, ya que al tener consciencia ideológica de que sus derechos si importan impulsa a las mujeres a buscar mejor oportunidades, estrategias y espacios para su desarrollo, ayuda de igual manera a reconocer violencias que muchas veces han sido silenciadas o normalizadas dentro de la comunidad, además que fortalece el autoestima, la autopercepción, la capacidad de decidir y de negociar, misma capacidad que es necesaria para que los recursos económicos se traduzcan en poder

Otro aporte, es que la FEM a través de las defensoras comunitarias y las mujeres organizadas crea referentes para otras, la idea es que al ver otras mujeres trabajando por si mismas, en espacios seguras, están se sientan protegidas y motivadas para empezar o seguir sus procesos.

Del mismo modo, seguir trabajando en los espacios de acompañamiento y sanación emocional, resaltando de igual manera la importancia de los grupos de autoayuda, talleres grupales y atención individual. Sin dejar de lado el rol realizado en sobre educación legal y la promoción de derechos, así como el acompañamiento y enlace a las distintas instancias administradoras de justicia.

Finalmente, una de las entrevistadas señala un vacío crítico en la infraestructura de apoyo: **la falta de un albergue en Estelí**. Aunque la atención psicológica a sobrevivientes de violencia se ha mantenido, un albergue representaría un factor de protección tangible y vital para quienes necesitan un lugar seguro fuera del entorno violento.

Tabla 15 Importancia de capacitaciones sobre el tema

Entrevistadas	¿Por qué cree que es importante que la Fundación entre Mujeres realice capacitaciones sobre el tema del abuso sexual intrafamiliar?
E1	Porque es un tipo de violencia que está pasando en la sociedad y tiene que verse como tal, tiene que nombrarse como tal y tiene que superarse esa brecha desigual que hay de que las mujeres tenemos que ser dueñas de nuestro propio cuerpo y tomar decisiones sobre nuestro cuerpo.
E2	Es necesario porque hay que erradicar todas estas situaciones de violencia que ocurren contra los cuerpos de las mujeres y las niñas, y uno de ellos es el abuso sexual, entonces es muy importante hacer estos trabajos de sensibilización y de acompañamiento, porque si no lo hacemos entonces todo esto sería peor, es una forma de frenar y de “nombrar lo que no se nombra”.
E3	Es importante para facilitar el conocimiento a las mujeres y de esta forma fortalecer sus habilidades y poder tener un abanico de respuestas ante las diferentes situaciones de la vida. También tener herramientas para el empoderamiento y puedan tener otra forma de ver la vida como mujeres campesinas.
E4	Es importante hablar de estos temas para la prevención ya que es un tema común y delicado, especialmente cuando se involucra a familiares, las capacitaciones son importantes para que las mujeres que son madres estén atentas a las señales de sus hijos e hijas y les crean. Hablar de estos temas en los grupos de autoayuda para que las sobrevivientes no se sientan solas.

En la tabla 13, donde se describe la importancia de abordar el tema del abuso sexual intrafamiliar, las entrevistadas coinciden en que las capacitaciones sobre esta problemática son fundamentales para visibilizar esta forma de violencia y principalmente para la prevención de los futuros casos.

En un artículo sobre *“Conocimientos y actitudes hacia la violación y el abuso sexual infantil: un estudio transversal comunitario en la Tanzania rural”* (2015), se demostró que estas comunidades rurales tienen escaso conocimiento sobre la violencia sexual y una actitud de aceptación hacia ella. La edad avanzada y un mayor nivel educativo se asociaron con un

mayor conocimiento y una menor aceptación de la violencia sexual. Estos hallazgos tienen implicaciones potencialmente importantes para las intervenciones dirigidas a la prevención de la violencia. Los resultados resaltan las dificultades para cambiar las actitudes hacia la violencia sexual, en particular dado que los mayores niveles de apoyo a este tipo de violencia se encontraron entre las mujeres (Muzdalifat Abeid, 2015).

Asimismo, Zollner y otros (2014) menciona en su estudio que, para prevenir la violencia sexual contra los menores y los abusos sexuales de forma sostenible y a largo plazo, la prevención tiene que abordar varios niveles. Las razones citadas a menudo para la violencia sexual en todo el mundo son las siguientes: el trato desigual de los sexos, las disparidades económicas, así como las normas sociales y culturales que sancionan determinadas imágenes de masculinidad basadas en el control sobre las mujeres, y que valoran la fuerza y la dureza masculinas (Hans Zollner SJ, 2014).

La prevención requiere un enfoque integral que combine educación, sensibilización y fortalecer redes comunitarias sólidas, así como menciona las participantes de la Fundación Entre Mujeres (FEM), donde resaltan que las capacitaciones fortalecen las habilidades de las mujeres campesinas y les brindan herramientas para enfrentar situaciones de la vida cotidiana. También les permiten “nombrar lo que no se nombra”, visibilizando una forma de violencia que generalmente suele permanecer oculta y, funcionan como espacios de psicoeducación para que las madres puedan identificar las señales de abuso en sus hijos e hijas. De igual forma, los grupos de autoayuda surgen como espacios seguros donde las sobrevivientes no se sientan solas al compartir sus experiencias.

Esta perspectiva se vincula con los estudios previos que mencionan sobre la necesidad de implementar estrategias de prevención sólidas que sostengan y se implemente a largo plazo, apoyadas por las redes comunitarias que promuevan el acompañamiento y la transformación cultural. Además, que se refuerza la idea de hablar sobre el abuso sexual en espacios seguros permite romper el silencio y construir redes de apoyo especialmente donde el abuso ocurre dentro del entorno familiar.

12.1.1 Conclusión de entrevista a personal de FEM

“Ni la tierra, ni las mujeres somos territorios de conquista” (Herrera, 2019)

En respuesta al primer objetivo específico que es identificar el conocimiento del personal de la FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar, se puede describir que a nivel general las entrevistadas tienen un amplio conocimiento y conciencia del abuso sexual intrafamiliar, sobre todo por experiencias profesional al trabajar con mujeres campesinas que han sufrido distintos tipos de violencia.

- **Definición del Abuso sexual como abuso de poder:** Reconocen el abuso sexual intrínsecamente como un abuso de poder, alimentado por la cultura patriarcal y sistemas de poder que vulnera a las mujeres campesinas.
- El personal distingue claramente entre **violación y abuso sexual**, si bien ambos son categorizados bajo el espectro de la violencia sexual, lo que denota una comprensión matizada del fenómeno.
- Identifican un amplio rango de consecuencias, que incluyen;
 - **Físicas:** Infecciones de transmisión sexual, feminicidios, embarazos no deseados, desgarros vaginales, golpes, sangrados y muerte.
 - **Emocionales:** Timidez, miedo, problemas de identidad, entre otros.
 - **Sociales:** Aislamiento, deserción escolar y dificultades en las relaciones interpersonales.
- El personal de la FEM demuestra un alto nivel de compromiso y capacidad para identificar factores de riesgo, comprender los comportamientos de las víctimas y definir su rol en la atención.
- Se evidencia la sensibilidad y el compromiso ético del personal, destacando la importancia de detectar los signos del abuso sexual intrafamiliar, para una intervención y acompañamiento adecuado.
- Se subraya que mitos, creencias patriarcales, hacinamiento y dependencia económica son factores sociales críticos que prolongan el abuso en contextos rural.

12.2 Efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar (desde la perspectiva de las defensoras comunitarias)

El grupo focal se llevó a cabo en la Fundación entre mujeres con la participación de mujeres campesinas defensoras comunitarias, directamente vinculadas con el fenómeno investigado. Estas participantes provienen de las comunidades rurales de El Carao, El Pedernal, Tomabú y San Luis, ubicadas en el Municipio de Estelí. Su labor se centra en el acompañamiento de procesos de denuncia, atención y recuperación de mujeres víctimas de violencia, desempeñando un papel fundamental en la promoción de los derechos humanos y la equidad de género en sus territorios.

Este trabajo lo realizan en conjunto con la Fundación Entre Mujeres, organización que les proporciona los recursos, formación adecuada y herramientas metodológicas, fortaleciendo así las capacidades para que desde sus entornos sociales puedan contribuir al apoyo continuo a las mujeres.

Durante el grupo focal se abordó el tema del abuso sexual intrafamiliar con el objetivo de describir los principales efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual, desde la perspectiva de defensoras comunitarias. Cabe resaltar que en algunas de estas comunidades se tiene poco tiempo de haber empezado su proceso de formación en los temas de género, por lo cual en el siguiente análisis se ve reflejado las diferentes percepciones que tienen las mujeres sobre esta problemática en sus comunidades.

Entre las consecuencias emocionales que suelen ser evidentes en las sobrevivientes algunas de las mujeres que participaron referían desconocer casos de abusos sexuales en sus comunidades, pero esto no impidió lograr identificar las consecuencias emocionales y psicológicas que suelen experimentar las sobrevivientes, entre las cuales destacan que las mujeres se sienten mal y ya no desean seguir viviendo en sus comunidades y se resalta como consecuencia social los prejuicios que suele tener la comunidad y la familia al hablar del abuso.

En un artículo sobre las raíces de la violencia sexual en las fincas de Té, se resalta una realidad que va muy acorde con las percepciones de las mujeres, y aunque no lo dicen en palabras es evidente en su discurso: *“En muchas zonas rurales, ni siquiera se considera abuso. Es normal—si creces hablando inglés, puesto que ese es el idioma que conoces”* (Njenga, 2023).

Por otro lado, evaden cualquier tema relacionado a lo sucedido sintiéndose incomodas, siendo calladas, un poco inexpresivas, a veces muestran ataques de ansiedad, estrés (se les cae el pelo) y lo relacionan con enfermedades, porque muchas veces ***“el cuerpo habla, aunque ellas no quieran decir nada”*** (defensora comunitaria).

Es evidente como se genera una normalización en el hecho de que el abuso sexual debe de ser un tema que solo se mantiene entre las cuatro paredes del hogar, esto limita que se puedan identificar los casos y brindarles el apoyo para que las mujeres logren salir de estos círculos de violencia de la que han sido víctima de generación en generación, de mujeres y sociedades que han decidido guardar silencio.

Entre otras consecuencias que predominan, según lo descrito por las demás defensoras, incluyen tristeza, miedo, ansiedad, preocupación, depresión, incertidumbre, impotencia, enojo, cansancio y también han conocido casos en los que las mujeres tienen una personalidad extrovertida mencionando que *“la alegría no siempre significa que estemos bien, si no que estamos maquillando el dolor que se está viviendo”*.

El abuso sexual transforma la forma en la que estas mujeres se perciben a sí mismas, afectando su desarrollo social muchas veces porque tienen dificultada para comunicarse con los demás sintiendo pena y creyendo que son juzgadas, lo que las lleva al miedo y al asilamiento, la comunidad a menudo juzga y culpabiliza a las víctimas de abuso sexual debido a la falta de sensibilización y procesos formativos en estos temas.

La violencia sexual hacia las mujeres es perpetuada por hombres con los que tienen lazos de parentesco o sociales. Las víctimas de violaciones enfrentan no solo la estigmatización social que las responsabiliza de la agresión de la que fueron objeto, sino también en caso de

que presenten una denuncia o inicien una acción legal a la victimización secundaria de carácter institucional (Hernández, 2021).

Por otro lado, la baja autoestima es mencionada porque incluso llegan a denigrarse a ellas mismas como mujeres, sentir que no sirven para nada o como si no pudieran hacer actividades, lo cual es parte del amor propio y se ve reflejado en su desarrollo personal donde muchas veces se limitan a estudiar o sacar una carrera, ya que muchas veces las han marcado las palabras, frases por algo que ocurrió en su transcurso de vida. Esto va a repercutir en la comunicación con otras personas, entonces ya no tienen un desarrollo como deberían y se aíslan o entran en estado depresivo.

En el entorno familiar manteniéndose insegura, indecisa, dependiendo. De igual manera las mujeres víctimas de abuso sexual y que tienen hijos tienden a “desquitarse con ellos”, es decir, la carga emocional que tienen, la suelen descargar con quienes están más cerca de ellas y en algunos casos son los hijos. En contraste con ello, las defensoras describen, la forma en que educan a sus hijos y la sobreprotección hacia ellos.

En un artículo sobre secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia los autores (Echeburúa & Corral, 2018) concluyen en que las consecuencias de la victimización a corto plazo son, en general, devastadoras para el funcionamiento psicológico de la víctima, sobre todo cuando el agresor es un miembro de la misma familia y cuando se ha producido una violación. El papel de los factores amortiguadores como la familia, relaciones sociales, autoestima etc. en la reducción del impacto psicológico parece sumamente importante pero aún está por esclarecer.

Según las defensoras comunitarias, la manera en que el abuso sexual transforma como las mujeres son percibidas dentro de la comunidad, es el hecho que en algunas se nota la falta de apoyo en otras mujeres también con los mismos problemas, pero porque les da miedo expresar lo que han pasado, guardando silencio y aislándose socialmente. Se evidencia, en la poca participación en los espacios públicos con otras mujeres u otras personas.

En otros casos “no le dan valor a su vida y tal vez tienen más parejas sexuales o tienen relaciones con otras personas” y son juzgadas por la sociedad porque dicen: “esa mujer no

aprende de lo que paso”. Entonces depende de los casos y de la actitud que tome la mujer, porque si nos quedamos encerradas en el dolor, la gente “siempre lo va a juzgar”; ya sea porque salga adelante o porque se queden aisladas sufriendo. Eso depende de la manera en que la mujer exprese sus emociones o del entorno en el que vive.

Las defensoras describen que las reacciones intensas que observan en las sobrevivientes de abuso sexual son principalmente el miedo al hablar en cualquier espacio en los que se encuentren y el miedo a socializar, el creer que las demás personas les están juzgando o haciendo comentarios sobre la situación, puede que no lo sean, pero por la misma inseguridad y el miedo que se le ha generado debido al abuso.

Otra reacción que se les genera debido al miedo es durante la maternidad, cuando las mujeres que han sido abusadas tienen hijos, los sobreprotegen tanto a las niñas, para que no les pase lo mismo que les paso a ellas y en caso diferente no quieren tener hijos, se niegan a la maternidad, para que sus hijas no tengan que vivir el mismo trauma o las mismas cosas que ellas les tocó vivir.

Incluso, se hace visible en el momento de la lactancia materna. En el artículo (El desafío de la maternidad tras la violencia sexual: Rompiendo el silencio) publicado en 2021, refleja que;

Durante la etapa del puerperio...es común que algunos **conflictos pasados relacionados con el abuso se reactiven**. La lactancia materna se convierte en un aspecto especialmente delicado, ya que pueden **surgir dificultades relacionadas con la desnudez, la exposición del pecho, la secreción de leche, la sensación de succión y la intimidad**. Algunas mujeres experimentan problemas solo en situaciones específicas, como estar solas o en la oscuridad, y otras toman la decisión de no amamantar a sus bebés (2021).

La participante menciona un caso de: “una adolescente abusada por el padrastro y ella a su mamá no le decía porque no le creía, ya que la mamá le decía que no anduviera mencionando eso. Silenciándola desde su misma familia, por protección al hombre. Esto fue algo que paso, prácticamente en toda su generación familiar”.

El abuso sexual es algo que les cuesta expresar porque no tienen la oportunidad ni la confianza para desahogarse con alguien, para decir este tipo de abuso. “Yo creo que el miedo, es el mayor paralizador ahí, también porque están entre la misma familia, ya sean padres, tíos o abuelos”, “La inocencia, porque te pueden decir que es un juego que vas a hacer y como niño no sabes que te están haciendo, hasta que creces te das cuenta debido a la falta de información que ha sido abuso/violación”.

Si tomamos en cuenta la teoría del apego de Bowlby, quién se basa en la idea de que los vínculos emocionales que las y los niños forman con sus cuidadores principales, tienen un impacto significativo en su desarrollo psicológico y en sus relaciones futuras.

Esta dinámica entre cuidadores y los niños, presume que venimos al mundo programados biológicamente para formar vínculos con otros, ya que esto aumenta las probabilidades de supervivencia. Pero si ese vínculo, se convierte en un apego inseguro puede llegar a formar dificultades emocionales y sociales (Psicomaster, s.f.).

La persona pierde la confianza en las personas que “deberían protegerlas”, afectando la capacidad de poder llegar incluso a un proceso penal correspondiente o a una intervención psicológica pertinente para el caso. Además de que Bowlby presenta que estas secuelas producen un cambio epigenético en la persona afectada, haciendo que la dinámica insegura se siga repitiendo de generación en generación.

(Rodríguez, 2022), menciona en su artículo “Violencia sexual desde una perspectiva feminista”, con estadísticas de Catalunya donde menciona que;

Los motivos para no denunciar son la vergüenza (40,3%, el temor a no ser creída (36,5%) son las dos razones principales señaladas. Además, que se duda del testimonio de la víctima y se juzga su comportamiento antes, durante, y después de la agresión en términos muy diferentes a como se juzga el de la parte agresora (Rodríguez, 2022).

Entre otras de las reacciones intensas observadas, ha sido la culpa porque llegan a decir que es por ellas que ha pasado dicha situación, tal vez por la forma en la que se vestían o salían mucho. De igual manera la culpa, ya que el abusador está dentro del hogar, el núcleo familiar

siempre trata de culpabilizar a la mujer y las sobrevivientes no tienen un lugar seguro, implicando que se sienta sola.

“La violencia sexual intrafamiliar es una violencia que está invisibilizada por la sociedad, la religión donde siempre dicen que la mujer tiene que hacer lo que diga el hombre, entonces, muchas veces las mujeres, aunque no quieren tener relaciones sexuales con el hombre, pero como son **sus esposas** o **sus mujeres**, se sienten obligadas a hacer lo que los hombres digan, aunque ellas no quieren y no se sientan bien”. Se podría decir que es una de las problemáticas más difíciles de la atención porque cuesta que las mujeres digan lo sucedido.

En un estudio realizado en 2010 en Estados Unidos a nivel nacional concluyó que;

9.4% de las mujeres han sido violadas por una pareja íntima en su vida, y aproximadamente un 16.9% de mujeres y un 8.0% de hombres han experimentado violencia sexual que no fue violación por una pareja íntima en su vida. Otros estudios revelan que mujeres tuvieron sexo cuando no querían hacerlo con un cónyuge o una pareja actual porque pensaban que era su “obligación” (43%), después de que su pareja le rogó y le suplicó (26%), y después de que su pareja le dijo cosas para intimidarlas (9%) (WomensLaw, s.f.).

En consecuencia, se incluyen las pesadillas con relación a lo vivido, generándoles estrés y mujeres que cuando duermen con sus compañeros, ellas sienten esa inseguridad, como si fuera a pasar algo malo o en vez de generar placer una relación sexual, le genere miedo, tristeza o ganas de llorar. Lo cual es una reacción normal ante su situación, porque la mayoría de los abusos sexuales dentro de la pareja se dan en la noche, entonces es normal que las mujeres sientan esa ansiedad y se presente con medio del insomnio porque saben que los ataques son en esos momentos.

Según las experiencias de una de las defensoras comunitarias los efectos emocionales y psicológicos más frecuentes que ha identificado es la pérdida de confianza con ellas mismas, con su cuerpo, en su manera de pensar o actuar con respecto a quizás planes que tenían ya no las quieren realizar, también las actividades que anteriormente les agradaba hacer ya no las hacen, incluso las pérdidas de amistades donde deciden aislarse y desconfiar.

De igual manera muchas pasan tiempo solas encerradas o lo contrario, no les gusta convivir, ni conversar con otras personas, se niegan a pasar un proceso psicológico y de sanación. Están renuentes a las actividades que se hacen en las comunidades, cuando se le hace alguna pregunta relacionada al tema, lo evaden y eso parte de lo que ha provocado un trauma psicológico

Entre los signos o las situaciones en las cuales se permiten reconocer un posible caso, siempre persiste el miedo, pero esta vez hacia la persona que la violento de esa forma. De igual manera los cambios de humor, puede ser que anteriormente fuera alguien alegre y de se empieza a observar que se vuelve triste, pasa llorando, no quiere hablar, participar en lo que comúnmente hacia antes. La ansiedad es uno de los signos más frecuentes en los abusos, porque, aunque las mujeres no lo digan ya es un indicio, cuando alguien más +habla sobre el caso de una mujer, ellas se sienten identificadas y lo muestran por medio del llanto o la tristeza.

Las mujeres sobrevivientes comunican su problemática con las defensoras, a través de llamadas las mujeres tienen acceso a los números de teléfonos de las dos defensoras representantes de la comunidad, exponen ante ellas el problema que están pasando. En caso de que sea una menor de edad es la madre quien habla por la niña para hacer la conexión con las defensoras y la Fundación entre Mujeres y posterior llevar a cabo el acompañamiento. En otras comunidades las mujeres conocen que hay una línea de seguimiento, muchas se han acercado por el apoyo de la Fundación entre Mujeres, a través de reuniones o replicas sobre estos temas donde las mujeres han llegado a hablar y desahogarse.

Hay muchas mujeres que conocen a las defensoras comunitarias y cuando hay grupos de mujeres y alguna conoce de alguien lo habla y así se sigue la ruta de acceso y de autoayuda. Otras se unen a los grupos y por otro lado según el negocio de trabajo de una de las defensoras tiene comunicación en esos espacios y el tiempo que se permite compartir con ellas, la confianza que se genera en esos momentos les posibilita a mujeres contar sobre lo que ha pasado o desde las experiencias propias:

“porque cuando, comienzas a contar por lo que vos has pasado, alguien que se identifica con lo que te paso, empieza a contar que también lo vivió y a desahogarse. *Creo que esto se da más cuando hablas de la experiencia personal porque nadie cree que hayas pasado por una situación así y entonces a esa persona le funciona para empezar a confiar”.*

Otro medio es la confianza que se les brinda a las mujeres en las comunidades para que puedan expresarse en estos casos, por el hecho que es una de las violencias más invisibilizadas y difícilmente van a hablar, ya que generalmente cuando lo hacen es cuando ha habido otra situación de violencia, no solamente la sexual, si no también golpes.

Desde la experiencia de las defensoras, lo que se observa en la manera en que las sobrevivientes se relacionan con su familia y comunidad después de un abuso, es el hecho que muchas veces solo quieren estar aisladas por el mismo hecho de que las mujeres siempre son culpabilizadas, encerradas o que les da penas salir a la calle, no se sienten en confianza de estar en espacios donde hay más personas, no se sienten seguras en el lugar donde habitan, creen que las personas les juzgan o que las ven como culpables entonces no sales de sus casas, se sienten avergonzadas e inseguras porque muchas veces la gente se acerca para preguntar y juzgar (defensora comunitaria).

En relación con lo que menciona Giraldo y otros (2022), en la investigación *sobre abuso sexual infantil y sus consecuencias a nivel relacional en la adultez*, señalan que existen múltiples repercusiones a nivel relacional después de que una persona haya sufrido AS en su infancia, presentando variedad de síntomas a corto y largo plazo en todo su desarrollo evolutivo. Se generan consecuencias relacionales profundas en la adultez, como el retraimiento, la desconfianza y el silencio (Giraldo Cardona, Calderón Franco, & Valencia Cadavid, 2022).

La participante describe que en contextos familiares las sobrevivientes prefieren evitar la convivencia, refugiándose en actividades individuales, prefieren estar con su celular o en su cuarto haciendo cualquier cosa menos convivencia familiar un espacio donde hablar es lo menos que quieren hacer (defensora comunitaria).

Esta evasión de la interacción se relaciona según un artículo sobre: *Las secuelas del abuso sexual en la vida adulta* (2023), las consecuencias del AS en la vida adulta tienen que ver con la dificultad para establecer y/o mantener relaciones íntimas saludables. Y por si acaso, las relaciones íntimas no solo son relaciones donde hay sexo de por medio. Nuestras relaciones íntimas también pueden ser familiares o amicales (ConSentimiento, 2023).

Las razones que consideran que pueden influir para que las sobrevivientes guarden silencio, como principal factor se menciona a la sociedad en donde se juzga a las mujeres, las culpabilizan de que las que provocan a los hombres o muchas veces que si es tu pareja no llega a ser tomado como una violación o incluso por el hecho de estar casada el hombre se cree que tiene el derecho sobre su cuerpo (defensora comunitaria).

De acuerdo con Pereda en su revista de Investigación Criminológico sobre “¿Qué factores inciden para romper el silencio de AS?” (2018) los factores sociales, familiares y culturales son decisivos en el proceso de revelación del abuso, ya que muchas víctimas mencionan haberlo comunicado antes de los 18 años no les sirvió de ayuda. Las reacciones de sus interlocutores fueron de incredulidad: “No daban crédito, credibilidad lo que estaba contando, de lo fuerte que es. Le creyeron a él”, “minimizar el abuso”, “preguntaron si era verdad”, “culpabilizar a la víctima” (Pereda, Hombrado, Segura, & Gómez Martín, 2018).

La religión también influye como elemento donde la mujer oculta y calla por el qué dirán, porque ***es mi esposo o mi familia***. Le atribuye peso de igual manera los demás familiares de la sobreviviente de forma: ¿Cómo vas a meter preso a tu familia?, ¿Qué van a decir las demás personas?, Son algunas de las razones por las que cuesta romper el silencio (defensora comunitaria).

La familia, la religión y sociedad es parte de que guarden silencio, porque muchas veces hablan con alguien familiar lo que están pasando y lo primero que les dicen: “***fuiste la que escogiste a ese hombre, para eso te casaste, tienes que servirle, ¿No es ese el mandado de DIOS?***”. No debería de ser así ya que, si “***yo no me siento bien o cualquier día que yo no quiera tener relaciones, mi pareja me tiene que respetar, no es algo a lo que debería estar obligada porque soy su esposa***” (defensora comunitaria).

La religión también aparece como un elemento que reflejan la normalización de la violencia sexual dentro del matrimonio. Arriaga Mejía (2024), analiza cómo como el silencio en mujeres víctimas de agresión sexual, se constituye en relación con el “otro social”, es decir, con las expectativas y mandatos que la sociedad impone sobre el cuerpo y la voz de las mujeres (Arriaga Mejía & Chico Mackliff, 2024).

De igual forma se vincula con el artículo sobre creencias religiosas en mujeres víctimas de violencia en pareja (Campoverde, s.f.) se observó que entre las mujeres entrevistadas existía una relación por una profunda creencia en perdonar todo si realmente se ama alguien, porque esto está escrito en las sagradas escrituras y de alguna manera las familias crían a sus hijas bajo estas normas, creyendo que la mujer debe ser fuerte y perdonar al varón lo “soportable”. Además, no son solo los padres quienes influyen en estas creencias, sino también los sacerdotes y elementos relacionados con la religiosidad, quienes también de alguna manera ejercen cierto grado de poder en las mujeres que piden o buscan consejo (Campoverde).

Entre otras razones es la falta de confianza, en los grupos no creen que sea la correcta, no se sienten cómodas en el espacio, el lugar o creen que no es momento de decirlo. Hay mujeres que están en sesiones de autoayuda y se rehúsan a hacer las actividades por eso, *“saben que hay algo que les duele y ellas no quieren tocar o no quieren revivir esa experiencia, más el miedo al qué dirán, las juzguen y culpabilicen”* (defensora comunitaria).

Pero cuando en talleres se abordan temas de violencias las mujeres se sienten identificadas y es ahí cuando identifican y dicen *“sí, a mí me paso”*, pero es parte del proceso, porque no se les debe de exigir que cuenten lo que paso, si no que en su momento cuando ellas se sientan emocionalmente estables (defensora comunitaria).

Muchas sobrevivientes tienen una capacidad limitada para confiar y sentir cercanía emocional con otra persona y esto puede verse reflejado en el miedo, ansiedad o incluso pánico en situaciones que impliquen cualquier tipo de intimidad. Como el abuso implica traición de la confianza, es hasta lógico que dé miedo acercarse emocionalmente a alguien:

mientras más cercanía emocional tienes con alguien, mientras más intimidad haya, el dolor en el caso de una traición sería más fuerte (ConSentimiento, 2023).

Muchas sobrevivientes tienen una capacidad limitada para confiar y sentir cercanía emocional con otra persona y esto puede verse reflejado en el miedo, ansiedad o incluso pánico en situaciones que impliquen cualquier tipo de intimidad. Como el abuso implica traición de la confianza, es hasta lógico que dé miedo acercarse emocionalmente a alguien: mientras más cercanía emocional tienes con alguien, mientras más intimidad haya, el dolor en el caso de una traición sería más fuerte (ConSentimiento, 2023).

Asimismo, las actitudes que se presentan frente a contar o no lo sucedido; refiere que cuando se cuenta y se habla de esa situación les ayuda a sanar porque es algo que está ahí siempre presente. Consideran que cuando las mujeres o las niñas hablan les ayuda y parte de un proceso de sanación donde empezaran a entender que no son culpables del sucedido, sino que son víctimas de violencia y que pueden hacer justicia (defensora comunitaria).

Como se menciona en el apartado del artículo (2023), *“secuelas emocionales: sentimientos de culpa y vergüenza”*, una de las consecuencias más comunes del AS es el sentimiento de culpa y vergüenza que experimentan la mayoría de las sobrevivientes. Por distintas razones (que suelen ser inconscientes), las sobrevivientes sienten que en alguna medida fue responsable de lo sucedido. Estos sentimientos pueden hacer que la persona afectada tenga dificultades para hablar sobre lo que ha ocurrido, incluso con amigos y familiares cercanos lo que puede aumentar una sensación de soledad (ConSentimiento, 2023).

Todas las defensoras convergen en que el abuso sexual intrafamiliar interfiere en la dinámica de la vida cotidiana de las supervivientes, generando pensamientos constantes de culpa y dificultad para llevar una vida normal.

Muchos de estos casos que ellas llevan ocurren cuando las sobrevivientes son niñas, lo que resulta en cambios dentro de sus rutinas, muchas de ellas dejan de ir a la escuela afectando así su formación académica, la deserción académica es un problema mucho más grande del que parece, no implica solo el hecho de dejar la escuela, sino que la escuela en sí como escenario socializador tiene la responsabilidad de fomentar en las estudiantes la

construcción de competencias personales e interpersonales, pedagógicas e intelectuales, que le permitan alcanzar el éxito en su desarrollo, sin embargo, si esta formación se ve interrumpida, el desarrollo de la persona a nivel académico con todo lo que conlleva, se verá afectado.

En un aporte realizado por (Mitchell et al., 2021) y posteriormente mencionado en Ciencia Latina Revista Científica y Multidisciplinar, en la ciudad de México por (Verduga, y otros, 2025) hacen mención que “Las estudiantes víctimas de ASI presentan un rendimiento escolar significativamente más bajo que sus pares, incluso en niveles de educación superior. Además, las secuelas pueden prolongarse mucho tiempo después de la experiencia traumática” (2025).

Algunas niñas y adolescentes logran superar esta brecha gracias a el buen apoyo de su familia y comunidad, y se reintegran de manera satisfactoria al proceso educativo, mientras que otras permanecen en un bajo rendimiento, ausencia en las aulas de clases hasta llegar a la deserción escolar.

Los centros educativos al igual que centros de salud son de las primeras instancias para la identificación de abuso sexual, ya que ellos poseen protocolos a seguir, e información para detectar si una persona está sufriendo un tipo de violencia sexual, por lo tanto, la deserción escolar además de ser una señal de alerta, aleja del foco a la víctima, para poder obtener la ayuda necesaria.

De forma semejante, no se interesan por el cuidado personal *“A veces se refleja por fuera lo que hay dentro”* dicho en palabras de una de las participantes, esto influye en su cotidianidad sin salir a ningún evento, y sin incluirse en actividades, por otro lado, se enfocan solo en las labores domésticas y la sobrecarga de trabajo porque prefieren tener ocupada la mente en otras cosas.

En algunos casos una de las complicaciones dentro de la violencia sexual es cuando las mujeres son dependientes de un hombre y hay un hijo de por medio, esto afecta emocionalmente para que ella pueda denunciar o salir de ese ciclo de violencia: uno

porque no es independiente, dos porque depende tanto emocionalmente como económicamente de su pareja, tres por la sociedad (Defensora comunitaria).

La violencia patrimonial, no es un hecho aislado de las situaciones de violencia sexual, de hecho, según las entrevistadas una de las razones por la que las mujeres no logran salir de sus hogares es por no contar con los recursos económicos para poder salir de sus círculos de violencia.

En la Revista Prevención y visibilizarían de la violencia de género (Duncán, 2024) señala que;

La violencia económica no solo mantiene la dependencia, sino que también refuerza otras formas de abuso. Por ejemplo, la violencia psicológica (el control financiero se utiliza para minar la autoestima de la víctima, haciéndole creer que no puede vivir sin su agresor) y la violencia física o sexual (se utiliza estas agresiones como amenaza, chantaje, entrelazándose con el ciclo general de dominación y poder).

También existe el hecho que además de depender económicamente de la pareja y por lo tanto, subordinarse a él, muchas de estas mujeres no cuentan con una red de apoyo, por ejemplo, en el cuidado y crianza de los hijos, *“El hecho de que no tengan apoyo familiar es uno de esos impactos porque ahora se encuentran tantas oportunidades de empleo, pero si no tienen quien les cuide los hijos o no tienen como salir de la comunidad de alguna u otra manera les afecta”* ((Defensora Comunitaria).

Aun así, consideran que hay ciertas estrategias que ayudan a estas mujeres a salir adelante y retomar su vida, aunque de una manera diferente, *“El acompañamiento psicológico es crucial para fortalecer emocionalmente a las sobrevivientes y ayudarlas a salir adelante”*, plantean que en los casos que han acompañado anteriormente una herramienta que les ha ayudado ha sido la atención psicológica, así como el acompañamiento continuo con las mujeres de la fundación con mujeres organizadas.

Entre estas estrategias está presente el reconocimiento de derechos y sobre todo de las definiciones correctas del abuso, *“porque se escucha decir “violación” y sabemos que es la*

penetración, pero hay mujeres que están siendo abusadas y porque no las penetraron piensan que no es una violación” (Defensora comunitaria).

Según las defensoras comunitarias, la independencia, y el organizarse es algo que les puede servir para llevar una vida más llevadera, involucrarse en actividades recreativas, estudiar o retomar sus estudios ya que hay muchas mujeres que desde que se hicieron de tienen una pareja dejaron sus estudios a un lado y hacer esto les puede ayudar a sentirse mejores personas.

Otra defensora decía que a algunas personas les ayuda asistir a una iglesia si es creyente, aunque también afirman que no siempre funciona lo mismo para todas, cada una lleva su ritmo y lo procesa de manera diferente.

Por lo tanto, podemos decir que, el impacto en la vida cotidiana es evidente, desde el hecho de dejar atrás su rutina y sus procesos de formación lo que puede causar grandes daños en las relaciones interpersonales y en su progreso profesional.

12.2.2. Conclusión de grupo focal dirigido a defensoras comunitarias

“Hablar del abuso es poner luz a una de las sombras más oscuras del alma” (Yagüe, 2025).

A nivel general las principales conclusiones que se reflejan desde la perspectiva de las defensoras comunitarias sobre los efectos del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas:

- El aislamiento social es una respuesta común tras el abuso, como consecuencia al juicio, la vergüenza y la culpabilización que las mujeres enfrentan en sus comunidades. Las sobrevivientes evitan los espacios familiares y comunitarios, prefiriendo la soledad o actividades individuales, lo que indica una ruptura de confianza relacional y emocional.
- Las sobrevivientes tienen dificultades para comunicarse, sentimiento de inutilidad, inseguridad y descuido personal lo que afecta su desarrollo personal al limitar sus estudios, el aislamiento y llevar a estados depresivos. Experimentan reacciones intensas como miedo generalizado (Incluso en la maternidad), insomnio, ansiedad, culpa, pesadillas, estrés e inseguridad en relaciones íntimas.
- La intimidad emocional se ve afectada, generando ansiedad, miedo o pánico ante vínculos cercanos, como consecuencia de la traición de la confianza que implica el abuso.
- El silencio se mantiene por presión social, familiar y religiosa, donde se imponen mandatos de obediencia conyugal y se minimiza la violencia sexual dentro del matrimonio y esto dificulta el reconocimiento del abuso.
- De manera puntual, los talleres comunitarios y el acompañamiento de defensoras son fundamentales, ya que permiten que las mujeres se identifiquen con otras, reconozcan lo vivido y encuentren una red de apoyo. También el empoderamiento ideológico y económico para la autonomía personal y el involucramiento en actividades comunitarias o de acción social.

12.3 Efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual

El análisis de resultados de la entrevista a sobrevivientes de abuso sexual se realizó mediante una transcripción fiel, entendida no solo como la reproducción literal de sus palabras, sino como el respeto íntegro a su relato y a la experiencia vivida, evitando alteraciones en su contenido y significado.

La primera entrevista fue realizada a una mujer de 29 años, identificada con las iniciales M.I.L.B., de El Carao- Pueblo Nuevo, quién sufrió abuso sexual por primera vez a manos de un familiar cercano, específicamente por un primo de parte de su familia paterna. Más adelante, mantuvo una relación de pareja durante 13 años, en la que vivió constantes episodios de violencia sexual, psicológica y física, y de la cual nacieron dos hijos.

A través de su testimonio M.I.L.B. comparte cómo fue su experiencia durante y después de los hechos y se presenta actualmente como una mujer resiliente, fortalecida y con la determinación de continuar avanzando en su proceso, personal y emocional.

12.3.1 Relato de participante número 1

“Eh, primero que todo, eh, fue una vivencia de 13 años y 2, hijos de por medio, sí me afectó en mi ámbito social porque era una persona de que tenía, mejor dicho, me catalogaba como ser una persona de doble personalidad porque cuando esta persona estaba a mi lado, tenía que ser una persona fría y no hablarle a nadie, no hacer ningún comentario, no vestimenta que yo quisiera, no maquillaje, no nada. Y mientras que en un entorno donde él no estaba, era yo misma: podía reír, podía molestar, como dice uno, *chilear* y todo y este me hizo, eh, apartarme de muchas personas, que el día de hoy me han afectado en el aspecto de que no tengo amistades.

Mis amistades es mi misma familia, pero fuera de mi familia, no hay amistades. Eh, al inicio era como que me decían esto no está bien, pero yo decía que tengo que hacerlo porque en el ambiente donde vivía la misma familia de él, hacía que todo se viera como normal como que así tenía que ser esto, pero conforme el tiempo y conforme los consejos y las cosas, he

ido viendo, y es ahí donde entiendo cuando es que mi carácter está fuerte pues cuando me molesto a que cuando siento realmente mi dolor en mi pecho y saber cuándo es tristeza.

Era un momento de que cuando pasaban las cosas, era que pasaba en el baño, queriéndome bañar queriéndome sacar eso, no me sentía cómoda y tampoco me sentía como de iniciar una nueva relación ni nada, entonces realmente queda una culpa hay algo feo que se siente. En el momento que pasaron las cosas hasta intentar quitarme la vida por no poder seguir aguantando.

A veces como que de la nada, o sea, de nada, me enoja y de repente lo que hago es encerrarme, Ya, si yo tengo tristeza el poder encerrarme lo que para mí significa el encierro es la felicidad he ido trabajándolo y he tratado de ya por lo menos me acuesto en la cama, pero ahora ya no cierro la puerta.

Esto ocurrió desde que yo tenía que 17 años, que ya tenía a mi hijo y terminó hace 3 años, pero igual a pesar de que él se fue, porque se fue del país, pero igual siempre sería la violencia psicológica entonces no paraba hasta hace casi 6 meses era con palabras obscenas era que, si ponía una foto, aunque ya no fuera nada de él eran los insultos era que no se quedó solo con la cosa de dañarme, sino que dañar todo mi entorno, hablarle de todas las personas mal de mí para que todas las personas creyeran que yo era mala, entonces igual este, ya eran audios feos, ya era demasiada grosería más que todo.

Bueno, también supongo que esto pasaba a raíz de que no tuviese una misma red de apoyo con la que pudiera contar o hablarles más a otras personas. Mi madre fue mucho apoyo.

Había mucho mucha depresión, mucha ansiedad era una persona con ansiolítico fuerte porque te sentís en un mundo como que te afecta mucho emocionalmente, te afecta mucho emocionalmente y crees que todas las personas que se te van a acercar para crear una nueva vida, como que le pones la misma mochila y empiezan siempre las mismas cosas.

Entonces a veces sí no me levantada de mi cama. Eh, todavía hace como uno, 3, 4 meses qué pase como 2, 3 días encerrada, y todavía todo lo vas relacionando, que, si te pasa algo, lo relacionas con todo el proceso que has vivido de años atrás, entonces empieza y volver a

recordar todo, pero también no me salía de la casa donde había sufrido todo. Ya tengo un mes de estar fuera de ahí, entonces siento como que eso también ha ayudado ya no estar viendo el mismo cuarto ya no estar viendo la misma cama.

No estás durmiendo en la misma cama porque si fueron cosas de que ya no podía ni dormir en esa cama yo, siempre cambiaba con mis hijos de cama, aunque él no estuviera, pero no podía dormir ahí.

¿Cómo se puede explicar en palabra cómo la costumbre de estar en un lugar? El miedo a salir y a vivir, nuevas experiencias, de miedo a empezar a crecer, el miedo de decir, no voy a poder o si me salgo y no vendo nada en mi venta y pagar alquiler o mis hijos se sienten bien aquí que corren porque el lugar es amplio, entonces como la costumbre que te hiciste porque fueron 14 años viviendo en una casa. O sea, no es fácil. No es fácil un proceso, pero sí el proceso tocó pasarlo.

Sufríamos violencia, como sufrí yo, la sufrió mis hijos. Y no solo tal vez violencia sexual, sino que fue violencia psicológica y fue maltrato físico tanto para él como para mí. Hasta llegar un punto de que tuve que, eh, que oponerme como mujer y decir, te doy y no me vuelves a tocar, creo que fue uno de los puntos que hizo un alto donde vio que ya no podía, o sea, que, si te vas a levantar y vas a querer, golpear, y vas a querer otra vez molestar. Entonces, eh, ir poniendo ese alto de que yo tengo que defenderme, el que yo puedo defenderme fue algo que me digo para que también mis hijos no salieran afectados.

La ansiedad la he ido controlando, pero sí era una persona muy insegura y muy ansiosa. Tal caso, que siempre era como vigilante, yo viajaba a la universidad, yo estudiaba en FAREM y mientras yo me vestía, él me vigilaba, solo para ver el tipo de vestimenta, todo fueron inseguridades. Fueron días que me dijo en llamada de no ir a clase decía; si te vas de aquí no entras, no Tenes hijos, era una inseguridad de que ya no podía ni vestirme ni ponerme sandalias, si me ponía sandalias o estrenaba ropa era para estar acostada y como quien dice solo yo te venero, solo yo te veo, y yo te toco cuando yo quiera, llego a un punto de que si me tocaban reaccionaba, o sea no podían ni asustarme, ni abrazarme ni una caricia porque yo sentía que podría pasar de nuevo.

Siento una ansiedad muy fuerte, a veces hablar del tema me bloquea, supongo que ya lo notó. Realmente te das cuenta del valor que tienes, pero en el momento era que él trabajaba con mi mente, sos una cualquiera, palabras obscenas, palabras que te bajan la autoestima, y vas creando eso en tu mente, entonces yo te recogí, soy el único que te quiero, nadie te va a querer por lo que sos y ahí empezaba mi ansiedad.

También de que cuando estaba con ansiedades, me puse a comer mucho dulce, subí de peso, pero he mejorado, he trabajado en eso, siento que trataba de ser dominante, pero como al mismo tiempo, rebelde por dentro, lo que hacía era, ok, estoy con él. Estoy neutra. Estoy como él quiere, pero nunca dejé de ser yo, siempre que él no estaba, y siento que el me catalogó como una persona demasiado introvertida y eso. O sea, no deje que me robara mi esencia a pesar de todo, no lo deje hacer eso.

Porque sí, este, como le decía, me tocaba hacer como el papel de la niña cuando tus padres te dicen, vas a la fiesta y te vas con otra vestimenta, y cuando estas donde tu amigo te cambias ropa, y ahí yo salía de allá con tenis, camiseta y, este, cuando yo venía a Estelí, aquí vivía mi mamá, y ahí ella me dejaba labiales, ya, me dejaba ropa lista para que yo fuera bonita a la universidad, porque a ella nunca le gustó, pues, que yo me mantuviera así y siento que en ese aspecto fue mi confidente (Entre llanto). Me vivía cambiando ropa, iba a la universidad bonita, regresaba donde mi mamá y me volvía a poner la ropa, entonces siento que no deje que me robara la esencia.

Mi mamá estaba consciente, pero eh, ella... pasé una situación realmente dolorosa, en mis 14 años a mí me violaron, mi mamá se lo dije y fui yo la que tuve que pedir perdón a todas las personas por el daño que a mí me hicieron y desde ahí, eh, a los 16 años salgo embarazada y era como quién dice él es el papa de tus hijos y no puede ser nadie más, no podés hacer vida con alguien más, a pesar de que, ella vivió mi sufrimiento, a pesar de que ella lo sentía.

Y sí, no tenía amigos, pero para mí, mi madre era una amiga, si le contaba todo, pero a pesar de esto eran más las cosas como de que; él es tu pareja, es el padre de tus hijos y tienes que estar ahí, vivía una vida como de los antepasados, yo creo que, fue hace como tres años que

él se fue que creo que ella, mi mamá, descansó, porque igual vivía con el temor de que un día me iba a acostar y no amanecer viva, por lo agresivo, por todo, por el control, por todas las cosas.

Hace poco empecé una nueva relación, Y, siento que, no he hecho que todos los temas se relacionen a esta persona, y yo como quién dice, bien, solo es el padre de mis hijos. También recibir el apoyo de mi familia, porque al venirme era que toda mi familia estaba alegre, era que todo mundo decía por fin, felicidades, que bueno que estas aquí entonces todo eso como que ha sido una fortaleza.

Tuve pensamientos suicidas mientras estuve en esa casa, él pasaba solo en su computadora en su mundo y cuando él se metía al cuarto es que tienes que cumplir o tienes que cumplir, entonces es ahí donde te sientes como que ¿cuándo empezó a pasar eso?

Creo que hasta ahora hablo del tema, porque, ok, cuando paso lo que pasó a mis 14 años, fui yo la culpable, mi padre y mi madre fueron los únicos que se dieron cuenta, de mi familia, solo mi madre lo ocultó y en la familia de mi padre sí, todo el mundo se dio cuenta porque lastimosamente fue un primo.

Entonces para mi familia de parte de mi padre, yo soy la mala, yo sé lo que decía y fue como que, si yo hablo, esto va a ser lo mismo, yo voy a ser la causante de todo y en la familia de él, si un hombre te agarra, o sea, es tu deber de mujer cumplir y tienes que cumplir, entonces son cosas que es mejor no decirlas, mejor callarlas.

He ido sanando, sin embargo, fue un proceso duro, porque la persona que me hizo daño si me contacto para pedirme perdón, porque se le destruyó su vida porque tuvo que huir a otros países y todo eh, creo que perdonar es una forma de sanar e igual con él como pareja, ya no puedo, ya esto tiene que ser un alto y hasta aquí, entonces creo que ya hoy en día tal vez duele, porque si duele, porque es la herida que queda, pero creo que ese trabajo me toca a mí.

No voy tanto donde mi abuela, la casa, yo ya no quiero, ya era una casa que ya no quería y siendo que no quiero ni volver ahí, ya no quiero volver a ese lugar, había otras personas que

sabían lo que esta persona hacía y aun así decidían estar a su lado o ignorarlo. Siento que mi vida ha sido de golpes, creo que el golpe que he recibido ahorita fue la pérdida de mi madre, en un accidente que tuve.

Una vez, yo me salí escondida para venir a hacer un examen. Y cuando estaba haciendo el examen, me puso mensajes y ya se había despertado y ya se había dado cuenta que no estaba, yo temblaba y me llevaron donde la psicóloga.

Y la verdad que yo lo tomo como un encapsulamiento, y me encapsulo a no decir nada a no hablar del tema, ir sanando sola. Ok, sentía que sanar era como. ¿Encerrarme? ¿aislarme? Por qué esa era la forma que, era como la vida que él me había mostrado, ya no era la vida que había fuera, sino la vida que él me mostraba, eso era lo que conocía.

Soy de las personas que me muestro fuerte y no me gusta que me vean llorar. Pero, hace como 2 meses ya empecé poco a poco a soltarme, a hablar, aunque me tocara llorar, aunque no me gustaba que me vieran llorar, pero ya mi madre, ya empezaba a verme y a ayudarme. Entonces siento que, he desaprendido mucho eso del encapsulamiento, porque siento que la pena era lo que más me ha afectado.

Un tiempo era no dormir, para no dormir, no comer, a veces era comer demasiado. Pero sí, se han corregido y trabajamos un poquito con lo del sueño todavía, pero, ya hemos mejorado.

Cuando nació mi segundo hijo fue ahí cuando más, eh, se puso, más feo, más intenso. Y fue ahí donde ya empezaba a no verme como mujer, solamente era un objeto sexual. Solo yo te voy a tocar. Desde el nacimiento del niño ya fue peor, tal vez por lo que ya eran 2 niños, ya tenía más cosas que hacer, tal vez ya ni me dedica tiempo para mí simplemente trabajo, hijos, la casa. Y era donde él pasaba sin hacer nada, nunca trabajó, nunca hizo nada, una persona que solo se mantenía en redes sociales y viendo cochinadas que es lo que se quedaba haciendo en la noche y luego llegaba a dañarme a mí.

Llegué a un punto de no poderme mostrar a una pareja, mi cuerpo era como vergonzoso. Pero, si llegas a encontrar la pareja perfecta o la persona adecuada que va a saber, porque

sí sabía lo que me pasó, me conoció, lo que pasé, lo que sufrí y tuvo paciencia, tuvo cuidado, entonces siento que sí es un proceso, pero fue un proceso tan difícil, tan duro.

Era una persona fármaco dependiente, tomaba demasiado ansiolíticos, pasaba con migraña por lo mismo de que no dormía o no descansaba había personas con las que no me dejaba relacionar Y ya nuevamente, me relaciono, y a como le dije estoy trabajando en crear nuevas amistades.

Hubo un momento de que mis hijos vieron los golpes, vieron los gritos, vieron a su madre encerrarse, vieron a su madre golpeada, herida y temblaban Mi hijo mayor más que todo, que fue el que vivió todo. El temblaba, lloraba, al día de hoy es muy sensible por todo lo que vivió entonces pienso que fue uno de mis motores, mis hijos y demostrar, demostrar realmente, primero demostrarme yo como mujer, el valor, demostrarme que yo sí puedo lograrlo que soy capaz. Y luego demostrárselo a mi familia, que si se puede.”

12.3.2 Relato de participante número 2

La segunda entrevistada fue una joven de 19 años, identificada con las iniciales A.N.D.C, actualmente tiene una hija de 3 años y decide en la comunidad de Tomabú. Sufrió violencia sexual cuando tenía la edad de 12 años. Su relato ofrece una perspectiva del trauma en la adolescencia y la adultez temprana.

“cuando fue algo reciente, me sentía extraña con mi familia porque no sabía cómo hablarlo, no sabía la reacción que iban a tener, más que todo con mi mamá porque para mí era una persona desconocida en el ámbito en que ella nunca estuvo, me crecí con mi abuelita y sus hijos y en el año que viví esa experiencia mi abuelita acababa de fallecer.

Pero 8 meses después, de que falleció en el mismo año que regreso. Pero no sé siempre ha estado en mí querer seguir adelante y no quedarme estancada en lo que paso, pero a la vez me da tristeza porque fue algo doloroso para mí. Pero sin embargo he intentado aprender a sanar sobrellevando la situación que pase esa vez”.

“No sabía distinguir mis emociones porque si, tenía una confusión al recordar lo que me había pasado entre el enojo y la melancolía y que a la vez algo traumático hasta ese momento que ya me liberé y arranque”

“No me siento culpable porque fue algo que no provoqué. Vergüenza tampoco sentí porque no lo elegí. Sin embargo, hay momentos en que sí me sentía sucia y al ver muchos casos de personas que han pasado lo mismo que yo, que a raíz de eso han quedado con un embarazo o que se han suicidado, yo decidí no ser una persona de ellas, seguir avanzando, porque un suceso que si iba a hacer traumático con el tiempo lo superaría, aunque no me volviera a sentir la misma persona”

“Me he sentido sola, por el estrés por el proceso que ahorita estoy llevando con mi hija, con ganas de llorar a veces por la presión que siento y como un dolor en el pecho. Cuando me separé con el papá de mi hija, sentí una presión intensa porque no sabía si me iba a hacer bien, como iba a salir adelante, tenía 17 años y pues para una mujer en cierta parte es más difícil. Tenía el apoyo de mi mamá, pero igual siento un vacío porque no siento la mayor

confianza con ella que como la sentía con mi abuela. Y una forma que siento que me libera es estar en mi cuarto y escuchar música y sí he sentido bastante tristeza últimamente”

“entre las actividades que realizo es ir a la iglesia y jugar futbol”

“No he tenido recuerdos consecutivos, pero si me da colera cuando veo a mi agresor y en cierta parte la gana de recriminarle por lo que hizo, pero he aprendido a controlarlo”. “Antes trataba de evitarlo cuando lo miraba, ahora lo veo porque llega bastante a mi comunidad, pero no siento tanto temor que sentía antes cuando lo miraba, ahora trato de no circular por los posibles lugares en los que el este”

“considero que tengo una alimentación saludable, pero un poco enredada porque en merienda a veces me dan ganas de comer más otras como poco y en el sueño la mayoría del tiempo tengo sueño”

“tuvo mayor impacto, bueno lo que a mí me sucedió fue a los 12 año, a los 14, cuando una hermana de él me acuso de haberme entregado completamente y de hacerme callar porque la mamá de él estaba enferma” “lo supo mi mamá y sentí como que no me creía, pero sentí que eso no me afecto porque mi relación con mi mamá no hay una confianza estable y eran cosas que siempre guardaba para mí.” “Pero en mi sí me afectó, porque tal vez yo quería decírselo en el momento de que me había pasado, pero sentía que no podía pues porque no tenía confianza con ella y tenía miedo de la respuesta que ella me iba a decir o como iba a reaccionar”

“mi relación conmigo mismo por lo mismo que me sentía sucia, me bañaba varias veces, ya cuando lo supo mi mamá, lo supieron casi la mayoría de ahí, no lo supieron como habían pasado si no como que yo me había metido con él, entonces me sentía decepcionada de mi misma, me sentía que no valía nada, en veces sentía que solo era un objeto sexual para los hombres y fue cuando una noche bebi licor de más”

y desde ese día no quise seguir tumbada en una cama, ni seguir aferrada a un recuerdo que siempre seria doloroso y no podría cambiar nada solo con recordarlo y decidí ir a la iglesia de nuevo porque había dejado de ir “un mal capítulo de mi vida no haría que la historia

fuera la misma siempre”, intente interactuar con más personas que sentía confianza y en cierto momento pude fue gracias a ella.

“he aprendido a pensar más las cosas, a no actuar por impulso, a darme mi tiempo cuando siento que lo necesito, ya que era muy impulsiva con mi mamá, siempre me sentí herida por lo que había pasado y decía a veces por el dolor que sentía cosas hirientes que tal vez a la larga me arrepentía de decíselos a personas que talvez no lo merecían, ya que cualquier cosa me daba colore yo heria a las personas sin querer o sin pensarlo y después me sentía culpable. Con mi hermana una vez por lo mismo la he llegado a empujar esa vez me afecto mucho porque fue cuando ella se fue de la casa y me sentía culpable porque en ese entonces se tenía que ir de la casa porque se iba a casar, pero como era una de las personas con las que más había convivido, yo sentía que a través de esa discusión había sido el punto clave para que ella al final decidiera irse de la casa y empecé a decirme que yo era una tonta, que no pensaba las cosas, que me merecía lo que me había pasado y que talvez me buscaba las cosas por como hablaba y ahí fue cuando ella se enteró lo que me había pasado y tuve una conversación por primera vez con ella y me libere de la presión que sentía.

Cambios con mi familia en la comunicación y la primera vez que tuve pareja si me costó algo porque, me ponía a pensar si haría lo mismo que había hecho con el primero y de cómo sería mi relación con él, que si en algún momento iba a estar con él y pasaría lo que me había pasado antes, después nos alejamos por polémicas de la gente y fue un impulso de él me dijo que merecía estar sola porque yo era una persona que no valía nada

Siento que me agredió verbalmente. Igual él me pidió disculpas y todo, pero ya sentí que no iba a ser lo mismo si volvía con él además había decidido irse de la casa y me dejo con la niña.

Con mis amigas tratan de no recordar lo que me paso porque siente miedo de lastimarme y porque ha visto como he ido tratando de sobrellevar las cosa, cuando se enteró que me había casado no me juzgo ni nada y me apoyo en las decisiones que tomara.

12.3.3 Análisis de entrevista a sobrevivientes

Lo expresado por las entrevistadas en su relato, revela la presencia de un patrón significativo de consecuencias emocionales y psicológicas derivadas del abuso sexual y la violencia de la pareja, se evidencia hallazgos significativos en relación a lo que pretendía investigar con el objetivo.

Entre los trastornos afectivos, los testimonios evidencian una alta comorbilidad de trastornos de la esfera afectiva, destacando la presencia de ansiedad, depresión e ideación suicida. Ambas participantes reportaron sintomatologías características de ansiedad y depresión, la primera entrevistada describió ser “fármaco dependiente” al utilizar ansiolíticos fuertes y sufrir “mucho depresión” manifestada en la incapacidad de levantarse de la cama y salir de su aislamiento y el nivel de afectación fue tal que manifestó haber intentado quitarse la vida y mantener pensamientos suicidas, confirmando la gravedad del impacto psicológico a largo plazo.

En con un artículo sobre abuso sexual intrafamiliar y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta los autores expresan el siguiente resultado:

Se evidencia que el ASI se asocia de forma determinante con clínica de inicio en la etapa adulta que incluye ansiedad, trastornos del estado de ánimo, quejas somáticas, abuso de sustancia e ideación suicida. La psicopatología es más grave en contexto intrafamiliar, dado que la ruptura de confianza y apego resulta traumática. Aún así, no existe una psicopatología unívoca que pueda construir un “síndrome post-abuso” (Real López, y otros, 2023)

Por otra parte, la segunda entrevistada experimentó intensa presión y dolor en el pecho como manifestaciones somáticas de su angustia, se identificó una dificultad en el manejo afectivo y relató no poder “distinguir mis emociones” manifestando además impulsividad y agresividad hacia familiares, reflejando una desorganización interna. A raíz del abuso experimentó el sentimiento de “sentirme sucia”, siendo reflejado en conductas de limpiezas reiteradas.

Con respecto a los sentimientos de culpa y suciedad, la primera entrevistada estuvo sometida a una denigración constante por su familia y pareja lo que generó una profunda inseguridad sobre su valor y su forma de relacionarse con los demás, que la llevó al encapsulamiento emocional como un mecanismo defensivo que le permitieron preservar su “esencia” a costa del aislamiento.

La culpa, aunque relacionada con la vergüenza, se diferencia en que implica una evaluación negativa de una acción específica más que del yo global. En el contexto del trauma, tanto la culpa como la vergüenza pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de síntomas disociativos, aunque la vergüenza parece tener un impacto más fuerte en la disociación (Dorahy, y otros, 2013).

En este sentido el control que el agresor generó en la primera participante y la pérdida de amistades, derivaron en la búsqueda de refugio en el “encierro” como un mecanismo de seguridad, el abuso constante le provocó una aversión al contacto físico, reaccionando ante “un abrazo o una caricia”, demostrando el impacto del abuso en su procesamiento sensorial y la capacidad de establecer intimidad física segura.

Las experiencias vividas por la primera participante tienen relación con un vínculo traumático, en su relato se puede identificar ya que: los vínculos traumáticos pueden ser increíblemente aislantes, no solo de las demás personas sino también de uno mismo. El abuso prolongado produce una confusión extrema que puede llevar a la pérdida del sentido de quien y cuáles son los límites personales. A medida que se profundiza en el vínculo traumático, se vuelve cada vez más difícil imaginar una vida fuera de la relación abusiva todo esto puede llevar a ideación y planeación suicidas (Argüello S).

Se identificaron síntomas compatibles con el trauma psicológico derivado de la experiencia de abuso/ violencia sexual, se evidencian manifestaciones como la evitación de lugares asociados al trauma, hipervigilancia, reexperimentación emocional y bloqueo al hablar del tema. Según González Barrientos (2023), se menciona que las violencias sexuales generan devastación emocional que dificultan la recomposición subjetiva por el efecto constante de

la reexperimentación del trauma, la evitación de lugares y personas asociadas, y el bloqueo emocional que impide verbalizar lo vivido.

Estas dinámicas se expresan claramente desde la referido por las sobrevivientes:

“Siento una ansiedad muy fuerte, a veces hablar de este tema me bloquea” (*Participante 1*).

“Soy de las personas que me muestro fuerte y no me gusta que me vean llorar” (*Participante 1*).

“Todavía hace como uno 3, 4, meses que pase como 2,3 días encerrada” (*Participante 1*).

“Me he sentido sola, por el estrés por el proceso que ahorita estoy llevando con mi hija, con ganas de llorar a veces por la presión que siento y como un dolor en el pecho...” (*Participante 2*).

“Un tiempo era no dormir, para no dormir, no comer, a veces era comer demasiado” (*Participante 1*).

“Era una persona fármaco dependiente, tomaba demasiado ansiolíticos, pasaba con migraña” (*Participante 1*).

“En el sueño la mayoría del tiempo tengo sueño...” (*Participante 2*).

De acuerdo con el artículo “Sintomatología del trastorno de estrés postraumático en una muestra de mujeres víctimas de violencia sexual” (2020), los síntomas de hiperactivación son frecuentes también en mujeres víctimas de agresión sexual, en forma de un constante estado de alerta o lucha como el que pudo vivir durante el episodio de violencia. Asimismo, son frecuentes otros síntomas, como las dificultades para dormir y el insomnio, a diferencia de lo que sucede en los abusos sexuales reiterados, en los que es más frecuente sufrir pesadilla.

Otros autores señalan, desde el artículo que la respuesta somática puede llegar a ser muy intensa ante estímulos *a priori* irrelevantes, por lo que se generaliza la sensación de miedo, lo que incapacita mucho a las mujeres. La ansiedad está muy presente en la vida cotidiana, así como los sobresaltos y, a veces, la irritabilidad (J F. Lozano Oyola, 2020).

Ambas relatan dificultades en la regulación emocional, conductas de evitación, y una marcada afectación en los vínculos familiares y de pareja. Estos hallazgos se alinean con estudios que describen como la violencia sexual y el trauma prolongado afectan la estabilidad emocional, las redes de apoyo y la capacidad de las sobrevivientes para reconstruirse a través de la resiliencia.

Por otra parte, se refleja desde los síntomas la ansiedad generalizada, insomnio, farmacodependencia, alteraciones en la alimentación, afectación en la autoestima expresada en sentimientos de culpa y vergüenza. De esta manera según Salas (2023), el daño ocasionado a menudo obstaculiza la capacidad para identificar patrones abusivos en las relaciones, incrementando la exposición a dinámicas de violencia no exclusivamente sexual.

A nivel sintomático, se evidencian manifestaciones como: Depresión, Ansiedad, Consumo problemático de sustancias, Cuadros de dolor crónico sin causa médica aparente, sensaciones de anestesia emocional. También, se ha observado dificultades en el área cognitiva y en el desempeño de esta.

Cuando la exposición al trauma es prolongada, se pueden identificar modificaciones estructurales a nivel verbal que afectan el funcionamiento del individuo, y, por ende, las áreas dependientes de la región afectada (Salas & Garrido, 2023).

Por otro lado, es importante retomar lo que se ha venido hablando de las sobrevivientes a lo largo de este estudio, sobre el impacto en la vida cotidiana y las relaciones interpersonales, el cuál pudimos ver reflejado en ambos relatos en diversos vértices.

Podemos evidenciar una consecuencia en cuanto al aislamiento social que se presenta, una las participantes, en su relato comentaba:

“...apartarme de muchas personas, que el día de hoy me ha afectado en el aspecto de que no tengo amistades. Mis amistades es mi misma familia, pero fuera de mi familia, no hay amistades (participante 1)”.

El aislamiento social dificulta en gran medida la construcción de redes de apoyo fuera del núcleo familiar, lo que incrementa la vulnerabilidad de las personas, forzándolas a depender exclusivamente del entorno doméstico, lo cual, si este entorno representa en sí una fuente de violencia o de riesgo, termina en algo muy peligroso.

(Herman, 1992) en su libro *Trauma y Recuperación* presenta que la violencia ejercida de forma prolongada genera aislamiento impuesto, donde menciona que: “Los abusadores típicamente aíslan a las víctimas del apoyo externo, fomentando la dependencia de ellos para satisfacer necesidades emocionales y físicas (Herman, *Trauma y Recuperación*, 1992)”

En este caso, donde el agresor era su pareja y el padre de sus hijos, se presenta como algo bastante cíclico, ya que la víctima cae en las redes del agresor a través engaños y prohibiciones en sí, para mantener a la víctima bajo su poder, con el fin de seguir perpetuando la violencia.

También lo menciona (Stark, 2007), en su *Modelo de control Coercitivo*, quién menciona esta restricción de vínculos sociales como medida para seguir manteniendo el control y poder sobre la víctima, Evan Stark propone un patrón llamado *Control coercitivo*, donde señala como los hombres pueden usar el control coercitivo para extender su dominio a lo largo del tiempo y del espacio social, de manera que socavan la autonomía de las mujeres refiriéndose que esa es una de las razones por las cuales estas relaciones de poder continúan incluso después del abuso.

El aislamiento, también puede presentarse como una técnica de afrontamiento mediante un refugio al que acudir, como lo mencionan ambas participantes.

“Una forma que siento que me libera es estar en mi cuarto y escuchar música” (participante 2. “lo que hago es encerrarme, Ya, si yo tengo tristeza el poder encerrarme lo que para mí significa el encierro es la felicidad” (Participante 1)

Esto se presenta como un aislamiento emocional, el cual hace uso de estrategias evitativas como el *encierro*, consumo de fármacos (participante 1), y la evitación con el mundo y actividades sociales, para regular el malestar que sienten. También hay que tomar en cuenta

que la evitación es un síntoma típico del Trastorno de estrés post traumático, como lo menciona el Manual diagnóstico de trastornos mentales DSM-5.

Estas consecuencias emocionales y sociales luego son trasladadas a otras personas, las participantes mencionaban tener ambas, un miedo a conocer a una nueva pareja y que la historia volviese a repetirse.

Cuando la violencia sexual ocurre dentro de la familia, el daño no solo afecta al cuerpo, sino que desestructura la forma en que la persona aprende a relacionarse con los demás. La sobreviviente experimenta la agresión por parte de alguien que debía protegerla, lo que provoca una ruptura del apego y de la confianza básica., lo menciona en su libro *El cuerpo lleva la cuenta*:

“El sistema nervioso queda condicionado a “protegerse” evitando vínculos o temiendo repetir la experiencia traumático (Kolk, 2014)”.

Plantea que el cuerpo y el cerebro aprender a anticipar el daño, de modo que, incluso años después la persona puede responder con miedo, desconfianza o retraimiento al intentar vincularse amorosamente.

Al hablar de abuso sexual intrafamiliar, también deberá incluirse en las consecuencias, la relación con la familia, la cuál también se ve afectada, la participante 2. En su relato menciona qué; “Cuando fue algo reciente, me sentía extraña con mi familia porque no sabía cómo hablarlo, no sabía la reacción que iban a tener” (participante 2).

Esa sensación de extrañeza refleja un quiebre en la seguridad afectiva, un temor a no ser creída, juzgada o culpabilizada.

Otra consecuencia a nivel social es que el abuso no termina únicamente en la víctima directa. La violencia sexual intrafamiliar tiene un efecto transgeneracional, pues se extiende hacia las relaciones y dinámicas familiares. En el caso de la participante 1. Se observa como la experiencia vivida impacta también en sus hijos, especialmente en aquel que fue testigo de la situación. Este aspecto es importante, porque la exposición de niñas y niños a la violencia

contra una figura cuidadora constituye a una violencia vicaria, es decir, daño psicológico causado a través del sufrimiento de la madre.

Este concepto desarrollado por (Vaccaro, 2023) sostiene que los hijos no necesitan haber vivido el abuso directamente para ser afectados: su estabilidad emocional y percepción del mundo se daña al ver que la persona que debería protegerlos está siendo herida.

Es importante destacar la resiliencia y la capacidad de afrontamiento que las sobrevivientes han desarrollado a lo largo de su proceso. A pesar del impacto emocional y social producido por las experiencias del abuso, las participantes han demostrado recursos internos y externos que les han permitido sostener su bienestar y reconstruir aspectos significativos de sus vidas.

Sus testimonios no solo evidencian el dolor vivido, sino también la fuerza para continuar, resignificar y proyectarse a futuro, nos muestran que la recuperación es posible y que existen caminos para la sanación y reconstrucción personal.

Tabla 16 Caracterización de la mujer sobreviviente de abuso sexual intrafamiliar

Características de la mujer sobreviviente de abuso sexual intrafamiliar		
Carácter de la secuela	Dimensión	Manifestaciones específicas reportadas
Psíquicas	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos afectivos y del ánimo. - Autoestima - Mecanismos defensivos y de trauma. - Regulación emocional y conductual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión, ansiedad, estrés, tristeza, melancolía, enojo/ cólera. • Baja autoestima, inseguridad, sentimiento de culpa, pérdida de valor, problemas de identidad. • Encapsulamiento emocional, bloqueo, despersonalización, pensamientos suicidas. • Impulsividad, desorganización interna, farmacodependencia, consumo

		problemático de sustancia, dificultad para distinguir emociones.
Somáticas	- Manifestaciones físicas y del sueño.	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para dormir, alteraciones de la alimentación, reacción física de rechazo al contacto, angustia, sensación de suciedad.
Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento y retraimiento. - Vínculos y desconfianza. - Comunicación. - Dependencia y vulnerabilidad. - Revictimización externa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social, pérdida de amistades, evitar convivencia familiar. • Dificultad para establecer relaciones íntimas saludables (familiares o amistades), Ruptura de la confianza básica, Desconfianza en el propio cuerpo. • Dificultad para comunicarse, miedo a socializar, deserción escolar, evitación del diálogo. • Dependencia coercitiva, vulnerabilidad incrementada por falta de redes de apoyo fuera del hogar. • Culpabilización y juicio por la comunidad y familia, estigmatización social, morbo y prejuicios sociales.

12.4 Ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

Se realizaron entrevista en línea a distintos profesionales entre ellos tres psicólogos y un abogado, entre las edades de 40-63, estos profesionales han tenido experiencia trabajando con mujeres víctimas y sobrevivientes de abuso sexual desde diferentes ámbitos laborales, desde el acompañamiento psicosocial, procesos legales y atención psicoterapeuta en espacios privados y público.

Por lo cual las experiencias vividas de estos profesionales en la atención de casos de abuso sexual brindan una amplia perspectiva de la realidad en la que se vive al trabajar con víctimas y sobrevivientes, a raíz de conocer las prácticas profesionales se pretende realizar una ruta de acompañamiento psicosocial centrada en las acciones post denuncia y juicios.

Tabla 17 Protocolos institucionales de atención existentes en nicaragua

Profesional	Según su experiencia ¿Qué protocolos o rutas institucionales de atención existen actualmente en Nicaragua para la atención de sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?
1	El protocolo de atención en casos de delitos sexuales en Nicaragua del decreto presidencial según la ley 779 con enfoque en los derechos humanos y el protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, estandarización médico legal para proteger a las víctimas y evitar la revictimización
2	Creo que todas las instituciones tienen un protocolo que va más o menos encaminado a lo mismo porque existe un sistema de referencia y contrarreferencia para poder seguir ese protocolo. En el entendido de que el bien más valioso es la vida , entonces lo primero es que se revisa es la salud y la integridad física de la persona. Entonces, siempre lo más importante y fundamental es la primera persona que puede tener el contacto físico con él con la víctima, el dictamen médico y que el forense pueda tener el acceso a esa a esa información que un médico general o una enfermera pudo haber tenido inicialmente, y después es como la parte mental, porque eso se convierte en una situación de crisis. Y poder orientar de manera adecuada en medio de la crisis A seguir el procedimiento, que en este caso es la denuncia y después la atención psicológica. Del paciente y o de la paciente, y que esta persona tenga acceso a todo el sistema judicial, como debe ser.
3	En el área escolar , tengo entendido que todavía sigue activa el modelo de denuncia, cuando una niña, niño o adolescente revela que está sufriendo

	<p>abuso sexual ante un maestro o alguien, y llega a oídos de la dirección este inmediatamente coordina con las instituciones para empezar el proceso.</p> <p>En contextos de adultas fuera del área escolar, se acude a la comisaría de la mujer, o bien a la defensoría pública, donde el ministerio público hace la denuncia, puesta la denuncia se inicia una investigación y una vez teniendo las pruebas necesarias se hace la acusación frente al juzgado para iniciar un juicio y dentro de este juicio se hace la parte condenatoria.</p> <p>Por otro lado, en intervenciones psicológicas, organizaciones no gubernamentales recibían casos que no habían puesto denuncia y ellos eran los que iniciaban esta ruta que empezaba por ir a la policía o a la comisaría de la mujer acompañada de los familiares. Se pretende que no se puede tener una intervención psicosocial sin antes haber iniciado un proceso de denuncia, si estos casos llegan a las organizaciones y ya ha empezado la denuncia se empieza el proceso de intervención, no existe dentro de la parte psicológica un protocolo específico ya que cada caso es diferente, pero si existen protocolos de denuncias.</p>
4	<p>Ministerio de salud la norma 031, es una norma integral hecha por un conjunto de expertos, instituciones no, todas las instituciones que lo trabaja, el SILAIS es el rector que las convoca a todos los ministerios de fiscal y juez, y es quien capacita a la gente luego de revisar las normas.</p>

En la tabla 15 es importante destacar que Nicaragua actualmente cuenta con distintos protocolos en sus instituciones para trabajar de manera integral con diferentes tipos de violencia que viven los NNA y mujeres, estos protocolos están realizados por un conjunto de expertos, en palabras de uno de los entrevistados menciona que “el SILAIS es el rector que las convoca a todos los ministerios de la fiscalía y el juzgado, quienes capacitan a la gente luego de revisar las normas”, entre los protocolos actuales se resalta: la norma 031 del Minsa, la ley 779, los protocolos de atención en caso de delitos sexuales.

La ruta de denuncia se adapta al contexto, en el área escolar, existe un protocolo activo donde la dirección coordina inmediatamente con las instituciones al recibir una revelación de abuso por parte de un niño, niña o adolescente. Para el caso de mujeres adultas, el proceso se canaliza a través de la comisaría de la mujer o la defensoría pública, donde el

ministerio público formaliza la denuncia para iniciar la investigación y, con las pruebas, proceder a la acusación judicial.

Un aspecto crucial es el rol de la Organización de la sociedad civil sin fines de lucro (OSFL), que a menudo se convierten en el primer contacto para casos que aún no han sido denunciados; son estas organizaciones las que, acompañando a las víctimas e inician la ruta legal ante la policía.

Los protocolos y definiciones brindadas por los profesionales coinciden con las consideraciones generales del Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual (2020) en la que se expresa que:

El Estado de Nicaragua a través de sus diferentes instituciones, ha realizado esfuerzos continuos a fin de garantizar que niñas, niños y adolescentes vivan en entornos de Paz, libres de violencia, cumpliendo las disposiciones internacionales y nacionales, destacando los tratados internacionales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Convención sobre los Derechos del Niño, leyes internas como la Constitución Política de Nicaragua, Código de la Niñez y la Adolescencia y la Ley Integral Contra la Violencia hacia las Mujeres y de Reformas a la Ley No. 641 “Código Penal” así como distintos protocolos y disposiciones institucionales e interinstitucionales que de manera explícita o integrada abordan la violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes (Decreto presidencial N 25-2020).

El Ministerio de Educación, Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, Ministerio de Salud, Policía Nacional / CMNF, Ministerio Público, el Poder Judicial a través de la Corte Suprema de Justicia, Defensoría Pública, Instituto de Medicina Legal, han elaborado de forma independiente normativas, manuales, procedimientos para prevenir, atender y proteger reforzadamente a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual (Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, 2020).

Sin embargo, uno de los profesionales advierte de una limitación en el proceso: existe la percepción de que “no se puede tener una intervención psicosocial sin antes haber iniciado

un proceso de denuncia”. Esto implica que el soporte psicológico formal de la ruta debería de estar sujeta al inicio y fin de la acción judicial, a pesar de que existen protocolos de denuncia bien definidos, se señala que en el área psicológica “no existe un protocolo específico”, dado que “cada caso es diferente”, lo que sugiere la necesidad de flexibilidad clínica, aun si la intervención temprana está condicionada por los trámites judiciales.

En base a los expresado por los entrevistados debería considerarse que todos los protocolos deben de trabajar en base a la misma filosofía “En el entendido de que **el bien más valioso es la vida**, entonces lo primero es que se revisa es la salud y la integridad física de la persona”.

Tabla 18 Experiencias significativas al acompañar sobrevivientes de ASI

Profesional	Desde su práctica profesional, ¿qué aprendizajes o experiencias considera más significativas al acompañar sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?
1	Que es más común de lo que parece ser , el abuso sexual también se da de parte de la docencia cuando el protocolo menciona que los docentes están en la obligación de denunciar este tipo de delitos sexuales, algo impactante es que “ cualquier niño puede ser víctima porque desgraciadamente de esto no se habla ”, y cuando se llega a hablar es con morbosidad y genera risa entre las personas de la sociedad.
2	La víctima se encuentra en un estado mental complejo , en nuestro país juegan las creencias y la moral en la decisión de poner una denuncia que agudiza la condición mental de la paciente, porque la paciente crea culpa, aunque no las tenga, pero es su creencia irracional, de acuerdo con esos roles que le han sido asignados culturalmente y las mujeres dicen “cómo yo voy a denunciar a una persona que amo, de la que dependo económicamente” y hay comentarios o ideas que me vienen de un lado y del otro. “Una de las cosas que siempre pienso que son importantes es el hecho de recordar siempre guardar evidencias y aprovechar el momento que tienes a la víctima para recoger pruebas y aplicar pruebas; para poder resguardar testimonio y evitar la revictimización , porque creo que, aunque eso está normado por escrito, en la práctica real, existe el morbo de saber dónde, cómo, con quién y en todos los pasos que tiene que seguir esa ruta. Entonces, a veces desde el que el paciente llega una situación incómoda para mí de este trabajo, que es de acompañamiento psicosocial , eso o que tenemos nosotros de preguntar demasiado y que hace que la persona se sienta peor en su estado emocional de cómo ya la situación le está generando una condición”
3	Desde mi práctica profesional, lo que me ha funcionado ha sido utilizar la Terapia Trifásica , que se da en tres momentos, la primer que es de las importantes es la seguridad , crear ese vínculo paciente- terapeuta, es

	<p>fundamental trabajar esa conexión ya que sin esta conexión no habrá un proceso terapéutico adecuado, esto significa que el terapeuta debe empatizar, debe comprender, debe validar y debe estar, no como un especialista sino como un acompañante humano, frente a otra humana.</p> <p>Una vez lograda esa conexión es muy importante generar la confianza externa e interna. Ya que desde mi experiencia he encontrado que no podemos hacer un abordaje de sobrevivencia de abuso sexual a una mujer que todavía está siendo traumatizada, que todavía está viviendo violencia sexual o intrafamiliar e incluso pobreza extrema, mientras esas situaciones de contexto de aquí y ahora no sean trabajadas no se debería profundizar en el trauma.</p> <p>De vista a diferentes teóricos dicen que se tiene que dejar la parte clínica atrás y convertirse en un acompañante social y acompañar a la persona a encontrar soluciones a su problema, por ejemplo, en la parte de empleabilidad, creación de enfrentamiento, o bien, buscar apoyo de organizaciones.</p> <p>Pero esas dos primeras partes son muy importantes en la intervención, trabajar la parte del aquí y el ahora y la seguridad externa.</p>
4	<p>Una experiencia significativa es cuando se brinda una atención integral, en la que todos los profesionales estén en el mismo lugar y poder garantizar atención sea inmediata que sea integral y confidencial para evitar la revictimización.</p>

En la tabla 16, uno de los profesionales enfatiza que en su experiencia, el abuso sexual intrafamiliar es “más común de que parece ser” y se resalta la implicación de la docencia como perpetradora cuando el protocolo menciona que los docentes están en la obligación de denunciar todo tipo de violencia y entre otro de los profesionales destaca el profundo estado mental complejo de la víctima donde la culpa es generada por creencias irracionales y roles culturales, además de la revictimización social por el morbo, de saber cómo, dónde y con quien ha sucedido el abuso sexual.

En este sentido de la docencia como sistema perpetrador, un estudio sobre La cultura de la violación, un análisis feminista Marante Escobar (2024) concluye en con la interrogante de ¿Es la cultura de la violación un fenómeno que se puede abordar desde las instituciones? Si estas siguen respaldando estos comportamientos, al no penalizarlos, es imposible mejorar la situación actual aun cuando se creen leyes específicas para estos casos. Existe un gran problema con el silencio, que este trabajo ha puesto de manifiesto. Este silencio será muy

difícil de romper si no existe un respaldo hacia las víctimas, si no se las deja de culpabilizar o dudar de ellas (Marante Escobar , 2024).

En el sistema actual existe un conflicto entre proceso legal/probatorio y el bienestar de la víctima, los profesionales insisten en la necesidad de guardar evidencias, la recolección y aplicación de pruebas como una prioridad en la práctica, que a la vez coincide con otro profesional que menciona que la atención a las víctimas y sobreviviente debe de ser inmediata y confidencial para evitar la revictimización.

En aspectos de estrategias de intervención se debe destacar la terapia trifásica mencionada por uno de los profesionales la cual está centrada inicialmente en la seguridad y la conexión entre paciente y terapeuta en palabras del profesional “el terapeuta debe empatizar, debe comprender, debe validar y debe estar, no como un especialista sino como un acompañante humano, frente a otra humana” lo que demuestra la importancia de la intervención y el papel fundamental de los psicólogos al acompañar a las víctimas y sobrevivientes de abuso sexual, ya que se trabaja desde una parte humana y no centrada solamente en los procesos de denuncia y judiciales.

Con respecto a lo expresado por los profesionales, un artículo sobre la intervención psicológica en los casos de abuso sexual se menciona que: la mayor dificultad a la hora de tratar el abuso sexual es que sus víctimas a menudo no se ven capaces de hablar de ello. Es importante sin embargo señalar la importancia de la terapia para poder salir de la situación emocional tan grave que representa el abuso, siempre a través de un profesional cualificado (Palomares, 2024).

Tabla 19 Elementos indispensables para que una ruta de atención sea integral y efectiva

Profesional	¿Qué elementos considera indispensables para que una ruta de atención sea integral y efectiva?
1	El modelo ecológico familiar que hay contra la violencia, el sistema educativo , y cualquier persona que vea estos casos no puede quedar solo vie no lo que pasa, cambiar los sentimientos de vergüenza de foco porque la sociedad y las comunidades no miran al adulto, mira a la niña “Entonces, que toda la sociedad en su conjunto debe cambiar su perspectiva respecto a los derechos porque los niños, las niñas, las adolescentes no son objetos”, las medidas cautelares y de prevención
2	Yo pienso que es uno de los elementos más importantes para seguir la ruta es que realmente la gente se prepare, el conocimiento de los personales que atienden, el tema de la conciencia y el compromiso porque nos hace falta una aceptación real de la violencia como un problema de salud pública en la que, si yo no asumo mi rol como profesional ya estoy rompiendo con esa atención que la persona realmente merece y necesita, entonces si una de la instancia de las rutas falla que ya está haciendo que el proceso que tenga que seguir una víctima no sea el adecuado.
3	En primer lugar, la conexión del modelo trifásico , como primer parte, segundo la formación del psicólogo en abuso sexual intrafamiliar y tercero el modelo terapéutico , ya que no todos son útiles para abordar el tema de abuso sexual, también valorar el estado de ánimo ya que algunas personas presentan un trauma complejo, que trae con ello grandes trastornos clínicos, otras veces es un malestar emocional, entonces el diagnostico oportuno te va a permitir seleccionar el modelo terapéutico a utilizar, en síntesis: 1. La conexión con el paciente, 2. La formación del terapeuta y 3. El modelo terapéutico.
4	Asegurar que todas las instituciones actúen de una manera adecuada, atención médica psicológica legal y social en el menor tiempo posible, acudir en las últimas 78 horas.

En la tabla 17 se reflejan elementos importantes para realizar una ruta de atención, entre ellas se menciona la importancia de que “toda la sociedad en conjunto debe cambiar su perspectiva” acerca de los temas sobre abuso sexual y coincide con lo mencionado por otro profesional sobre que “ nos hace falta una aceptación de la violencia como un problema de salud pública” ambos puntos de vistas y resaltar estos puntos de vista deja en evidencia que el trabajo para la atención de víctimas y sobreviviente va más allá de los protocolos de atención, empezando desde la conciencia y compromiso como sociedad en conjunto y como profesionales encargados de brindar la atención.

En este sentido un elemento central es “cambiar los sentimientos de vergüenza de foco” al quitar la vergüenza a la víctima y situarla en la violencia junto a la pasividad social, se podría facilitar el proceso de sanación y empoderamiento de las mujeres. Por otro lado, la ruta debe involucrar activamente al sistema educativo y cualquier persona que observe los casos, impidiendo la actitud de “quedar solo viendo lo que pasa”

Desde la implementación del modelo ecológico familiar se pueden generar cambios significativos en la percepción que tiene la sociedad sobre los delitos sexuales puesto que: El modelo ecológico de Bronfenbrenner explica cómo el desarrollo humano está influenciado por los múltiples entornos en los que vivimos. Muestra como los individuos interactúan con diferentes niveles de influencia, que incluyen la familia, los compañeros, las escuelas, las comunidades y la cultura. El modelo enfatiza cuán dinámico es el desarrollo y cómo los factores sociales y ambientales lo moldean (MSDEd, 2025)

No obstante la inmediatez y la respuesta coordinada deben abarcar las necesidades de las víctimas, es por eso que la atención debe de ser en el menor tiempo posible, por lo menos en un plazo crítico de las últimas 78 horas, esta urgencia es esencial para los procedimientos que deben seguir con las víctimas y la atención debe ser integral y adecuado, incluyendo las dimensiones médicas, psicológicas, legal y social, asegurando que las instituciones actúen de manera coordinada para cubrir todas las necesidades de las víctimas y sobrevivientes.

Entre los elementos es imprescindible mencionar la responsabilidad de la intervención terapéutica eficaz que en estos casos de ASI exige una profunda especialización del profesional acompañante, que todos no todos los profesionales están preparados para abordar el trauma complejo del abuso sexual intrafamiliar; por ello, se requiere una formación específica que dote al psicólogo de las herramientas necesarias.

Entre los elementos indispensables se encuentra el modelo trifásico de Judith Herman a lo que la autora propone un modelo de recuperación de tres etapas: seguridad, recuerdo y duelo, y reconexión. Herman enfatiza que la recuperación del trauma no solo es un esfuerzo individual, sino también una cuestión de justicia social, ya que muchas experiencias

traumáticas están vinculadas a contextos de violencia estructural y desigualdad (Fraga, 2024).

Tabla 20 Estrategias efectivas en el abordaje de las secuelas del ASI

Profesional	¿Qué mecanismo o estrategias considera efectivas en el abordaje de estas secuelas del abuso sexual intrafamiliar?
1	La atención psicológica, no revictimizar a las víctimas durante el proceso, que ya no exista mediación en estos casos y el involucramiento de todas las partes en estos casos.
2	<p>Yo pienso que primero es la parte de la formación, creo que aunque la gente diga que es un tema traído y que cada vez los problemas sociales nos van haciendo más complejo, en el tema de la formación no tenemos que cansarnos de sensibilizar, pero de la forma común porque en todos los lugares hay información, la cuestión real está en sí nosotros como profesionales estamos trabajando realmente de manera profunda en la que estamos viendo todas las situaciones en las que se puede encontrar una persona que vive violencia.</p> <p>“Yo pienso que es muy invisibilizado el post después de la situación de violencia, porque pensamos que la persona cuando ya vive un proceso legal y encontró un culpable y el culpable está preso, soltamos y pensamos que la persona sobreviviente de ahí puede seguir normal con su vida”</p> <p>“Tal vez ha vivido años con una condición que se volvió un hábito, y que nosotros tenemos que entender que muchas veces la persona queda con un montón de sentimientos es cruzados que no le permiten a veces avanzar como debería, y realmente nosotros no somos quienes vamos a definir ese debería, sino las competencias que la persona va adquiriendo. Por todo lo que va pasando, entonces no te puedo definir así o algo que diga. Este es el final del proceso de esta persona, pero el final definitivamente no es el momento en que se resuelve judicialmente”</p>
3	<p>El modelo de trabajo interdisciplinario siempre ha sido bienvenido, siempre es adecuado entonces cuando hablamos de atención psicoterapeuta en el caso de niñas y niños, se puede articular perfectamente con pediatría, con psiquiatría y si hay problemas a nivel comunidad, con el trabajador social o psicólogo escolar.</p> <p>En el caso de adultas generalmente se articula con psiquiatría, con el médico, ginecólogo, y si hay situaciones médicas complejas con el médico internista, la interacción real se da más con psiquiatría y si hay un proceso legal activo, pues con el abogado.</p>

4	Quienes intervienen en este caso el ente rector que es el ministerio de salud, se debe asegurar que se brinde esta atención y que las mujeres sobrevivientes puedan conocer el lugar donde deba acudir para recibir la atención necesaria.
---	--

La tabla 18 , presenta los mecanismos y estrategias que los profesionales consideran efectivas, se muestra en primer lugar, la importancia de eliminar la revictimización en el proceso, la cual se refiere a *“los sentimientos de sufrimiento de las personas víctimas, testigos o aquellas que han sufrido un delito, provocados directamente por el personal encargado de impartir justicia, como policías, jueces, peritos, criminólogos, funcionarios públicos”* (Infodigna, 2024) . Esto se debe, a la mala intervención en sus labores para brindar sus servicios.

Lo que lleva al segundo comentario de esta entrevista, quien propone como estrategia, la importancia de la formación en temas de abuso sexual, esto quiere decir la formación tanto en psicoterapia, como a nivel personal, lo cual se liga a la ética, de reconocer las competencias psicoterapéuticas del profesional.

De la misma manera, la entrevistada subraya ideas importantes, como que, aunque existe abundante información sobre violencia, esto no garantiza que las y los profesionales estén realmente preparados para acompañar de manera profunda, esto nos relata que la sensibilización no debe ser nada más informativa, sino que debería ser una atención integral, considerando los contextos y experiencias de quienes viven esta violencia.

En el protocolo de atención integral a personas víctimas o sobrevivientes de violencia sexual de Honduras en sus términos y condiciones presenta el *“trato reparador”* donde expresa que: *“las sobrevivientes de violencia sexual deben ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad y sus derechos humanos, siempre evitando nuevos daños y traumas”* (Protocolo de atención integral a víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, 2022).

Para ello, se necesita una formación, que va más allá de lo teórico, tomando en cuenta las consideraciones éticas y psicoterapéuticas, que los organismos e instituciones han investigado, que son importantes tener en cuenta de la atención, dependiendo del contexto del país, ciudad, comunidad.

También hay que tomar en cuenta, y en palabras textuales de la entrevistada;

Yo pienso que es muy invisibilizado el **post después de la situación** de violencia, porque pensamos que la persona cuando ya vive un proceso legal y encontró un culpable y el culpable está preso, soltamos y pensamos que la persona sobreviviente de ahí puede seguir normal con su vida.

La entrevistada enfatiza que el final del proceso legal no representa el final del proceso emocional y psicológico de la persona, lo cual representa una tendencia institucional (Ya que no está presentes en protocolos de actuación) a soltar a las sobrevivientes una vez penalizado al agresor, asumiendo que puede continuar con su vida.

Si bien no existe un tiempo definido para recuperarse de un acto de violencia sexual, muchas víctimas de abuso sexual logran seguir con sus vidas, según la capacidad de resiliencia, el apoyo social de la persona y los mecanismos que hayan favorecido a su recuperación, sin embargo, existe un largo porcentaje de personas que no logran superar el trauma causado.

Algunos profesionales como (Baumgartner, s.f.) hablan más de “resignificación”, que, de superación, lo que implica superar el trauma no significa que se borre lo ocurrido, sino que esto ya no define su vida, puede relacionarse sin miedo extremo, puede sentir placer, seguridad y estabilidad emocional y ha recuperado su proyecto de vida, lo cual una sentencia no es lo que asegura en sí, un bienestar emocional.

Por otro lado, se recomienda la atención interdisciplinaria, donde se involucren todas las profesiones necesarias según los protocolos de atención, desde los niños, la intervención desde la escuela, pediatría, psiquiatría y todos los participantes comunitarios posibles, en el caso de mujeres adultas, al igual de la importante intervención psicológica y psiquiátrica, y si en es un caso activo, involucrar al abogado del caso.

Tabla 21 Enfoques terapéuticos efectivos en el abordaje de las secuelas por abuso sexual intrafamiliar

Profesional	¿Qué estrategias o enfoques terapéuticos considera efectivos en el abordaje de estas secuelas del abuso sexual intrafamiliar?
1	<i>No hay respuesta</i>
2	Definitivamente la terapia cognitivo conductual es necesaria, la logoterapia . Es importante la resignificación de la vida y re comprender realmente su problemática, aunque sea doloroso, comprenderla, para poder solucionarla. La cuestión también de utilizar las terapias de tercera generación , la ACT , por ejemplo, y ver cómo desde ahí podés ubicar a la persona en su aquí, y ahora también, para poder plantearse nuevas metas y procesos, ya con otros con otra visualización de su contexto.
3	<p>La terapia narrativa, contienen muy buenas herramientas que te permiten narrar la historia de la experiencia y poder aliviar el dolor, la terapia de aceptación y compromiso dentro de las terapias de tercera generación también ha demostrado ser muy efectiva para aliviar el dolor que está causado por la parte de violencia sexual.</p> <p>La terapia género- sensitiva, también es muy efectiva para estos procesos de intervención lógicamente.</p> <p>Cuando hay un trauma o cuando hay una repercusión traumática fuerte se podrá utilizar la terapia EMDR y la terapia cognitiva conductual siempre y cuando este centrada en el trauma.</p> <p>Al igual, la logoterapia también ha demostrado tener algunas herramientas de efectividad.</p> <p>No necesariamente necesitamos casarnos como un enfoque, sino que tomar herramientas de cada una de ellas para hacer el abordaje según la persona.</p>
4	En mi experiencia depende de cada sobreviviente , hay pacientes están en estrés agudo, TEPT, tener una depresión o en un estado disociativo. Considero que en el abordaje terapéutico se puede trabajar con la cognitivo conductual, “yo he tenido la oportunidad de trabajar con EMDR y he visto que funciona muy bien y tienen mejoría rápida” y también la terapia sistémica breve.

En la tabla 19 , los profesionales mencionan en repetidas ocasiones la terapia cognitivo conductual que es la base para trabajar los patrones de pensamiento disfuncionales generado y centrados en el trauma, la mención de la logoterapia complementa este enfoque al introducir un elemento de resignificación de la vida y la búsqueda de propósito este binomio TCC/Logoterapia busca no solo modificar la conducta, sino también reorientar el sentido existencial de las personas tras la experiencia traumática.

La intervención psicológica enfocada al abuso sexual presenta diversas modalidades, pero todas ellas han de ser aplicadas por un psicólogo especializado en traumas. Cada una de estas modalidades está orientada a ayudar a un paciente en concreto, que posee unas circunstancias únicas y particulares (Palomares, 2024).

Los profesionales demuestran una actualización sobre los enfoques contemporáneos al destacar las terapias de tercera generación, que se centra más en el contexto y la aceptación que en el cambio directo del contenido mental.

Las prácticas de los profesionales mencionadas por algunos profesionales sobre la terapia cognitivo conductual se encuentran respaldada por un artículo de Molero Zafra, Mitjans Lafont, Fernández García, Hernández Jiménez y Pérez Marín (2024) sobre Intervención psicológica en mujeres víctimas de abuso, demostraron en su estudio que tanto la terapia EDMR como la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma produjeron mejoras significativas en la población estudiada.

Se observó una reducción notable en los síntomas disociativos, como la despersonalización y la desrealización, después del tratamiento con EMDR. Además, hubo una disminución significativa en la sintomatología depresiva y psicótica, lo que sugiere un impacto positivo en el tratamiento. (Molero Zafra , Mitjans Lafont, Hernández Jiménez, Fernández Garcia, & Pérez Marín, 2024)

En este sentido con respecto a la Terapia de aceptación y compromiso un estudio de Hernández Chávez (2022, pág. 6) Concluye que “Si bien la Terapia de aceptación y compromiso ha sido un campo poco utilizado para la intervención de mujeres en situaciones de violencia de pareja, también se encontraron hallazgos de la eficacia para los trastornos de ansiedad y depresión, consecuencias psicológicas de gran relevancia en dichas mujeres”

Existe evidencia de los resultados y el interés que se comenzó a prestar en la ACT para este problema y sus intervenciones, abriendo posibilidades entre los modelos que pueden ser utilizados para el trabajo de las violencias, en específico de las mujeres que lo viven en su relación de pareja, por lo que sería importante prestar atención a nuevas investigaciones

que hablen sobre los resultados de intervenciones, así como dar seguimiento de los resultados (Hernández Chávez , 2022).

En el caso de la logoterapia es una modalidad de psicoterapia que propone que la voluntad de sentido es una motivación primaria del ser humano, una dimensión psicológica inexplorada por paradigmas psicoterapéuticos anteriores, y que la atención clínica a ella es esencial para la recuperación integral del paciente (Marina, 2022)

El abordaje terapéutico debe ser inherentemente flexible y adaptativo, reconociendo que el trauma está condicionado por el contexto de la sobreviviente; por ello es mencionada la terapia género-sensitiva se clasifica como muy efectiva y lógicamente necesaria para abordar las secuelas de la violencia sexual.

Desde este enfoque el paciente puede ver el problema como algo separado de sí mismo y, a partir de esta distancia, puede otorgarles una resignificación que le permita situarse de una mejor manera ante el futuro (Farias, 2023)

En definitiva hay que tener en cuenta en este marco de adaptación, que los profesionales priorizan el eclecticismo terapéutico, sugiriendo que, “No necesariamente necesitamos casarnos como un enfoque, sino que tomar herramientas de cada una de ellas para hacer el abordaje según la persona” para individualizar la intervención, asegurando que el tratamiento se ajuste con precisión al estado actual y las necesidades únicas de cada sobreviviente, ya sea que presenten estrés agudo, síntomas depresivos o requieran un enfoque más intensivo centrado en el trauma.

Tabla 22 Evitación de la revictimización en los procesos de atención

Profesional	¿Cómo se puede evitar la revictimización en los procesos de atención?
1	<p>Educando al personal encargado de recibir y procesar este tipo de delitos sexuales ya no digan miren, esa muchacha la violaron en tal porque, no estereotipándola, eso de la violada, o la que acosaron muchas mujeres incluso en la actualidad no denuncian, solo porque no las señalen, gracias a la CEDAW que es la convención sobre la eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y se orienta que de qué manera las mujeres deben de ser tratadas promoviendo los derechos humanos, busca además que no se revictimice que se buque todas las estrategias posibles para que las mujeres no sigan viviendo discriminación.</p>
2	<p>Solo con ética y profesionalismo, porque realmente la todos los profesionales deberíamos de aprender a levantar un testimonio, y en realidad el “médico tendría que sentirse con ese compromiso. Si él es el primero que recibe, o sea, la primera persona que recibe debería tener las competencias para poder mandar una referencia completa en la que la víctima no tenga que repetir su historia donde va, sino llevar un documento que pueda, más bien reforzar ese primer testimonio y no hacer que la persona le vaya doliendo”</p> <p>En qué lugar en esta cámara en este entonces, eso es una revictimización. Y es una revictimización. Dolorosa, o sea, no es solo eso.</p> <p>“No solo el hecho de detallarlo, sino de revivir completamente la experiencia y que te estén midiendo claramente, sin que esté escrito en ningún lado. Si lloras y te volvió a doler, si entonces eso no es adecuado, porque realmente mantiene un estado de dolor que tiene sus consecuencias somáticas y psicológicas luego”</p>
3	<p>Respetando los modelos de intervención, siempre es recomendable respetar el modelo trifásico sabiendo que la primera fase es para Re fortalecer recursos y hasta en la segunda fase es donde comenzamos a narrar la experiencia cuando la persona tiene los recursos necesarios.</p> <p>En cambio, si se trabaja directamente el trauma dese la primera sesión, entonces se puede crear una revictimización o una somatización de la experiencia.</p>
4	<p>Se evita cuando se atiende de una manera integral, por ejemplo en algunos países se hace en un solo lugar como la cámara gessel donde el psicólogo es el responsable de realizar la entrevista y del otro lado están los demás profesionales; y si necesitan hacer una pregunta la psicóloga es la encargada de realizarla y poder ir recabando la información necesarias, “pero en nuestros países estamos en pañales y todos escuchan que es lo que pasa, el médico hace las mismas preguntas, luego con los policías fiscales etc.”, en cada uno de esos lugares se va haciendo la revictimización al contar lo sucedido una y otra vez.</p>

La revictimización, anteriormente mencionada, se ha considerado como una parte que debería de evitarse en el proceso. En tabla 20 Se consideran las respuestas de los profesionales de cómo evitarlo en el proceso y presentan qué;

Para la eliminación de la revictimización se hace necesario educar al personal institucional a “recibir y procesar este tipo de delitos” evitando estereotipos, sesgos, prejuicios y estigmas asignados al abuso sexual.

También, se reconoce el cambio que se muestra a través de la participación de la CEDAW (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) donde presenta cómo las mujeres deben ser tratadas durante el proceso.

En sus recomendaciones publicadas el 3 de Agosto de 2015 , donde habla del acceso a la justicia recomienda; procesos sensibles al trauma, evitar estereotipos y preguntas culpabilizadoras y protección durante y después del juicio. (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer , 2017) lo cual hay aspectos de los que aún no se han puesto en práctica en el proceso.

Otra de las opiniones presenta que lo importante es la ética y profesionalismo al tratar con estos temas, ya que debe realizarse de manera profesional, desde que se levanta el historial, al igual que otro participante menciona que se hace necesario respetar los modelos de intervención, donde recomienda utilizar el modelo trifásico, donde refiere que el trauma no se puede abordar en la primera sesión.

También la revictimización se puede evitar cuando la entrevista se realiza en un solo lugar, donde la entrevistada recomienda realizarlo en una cámara de Gesell, lo cual se refiere a un;

Laboratorio de experimentación y observación de la conducta humana que consiste en dos espacios, divididos por un espejo unidireccional de gran tamaño, que permite ver desde un espacio lo que ocurre en el otro, pero no al revés. Dotado de tecnología, cuenta con equipos de audio y de vídeo para la grabación de diferentes experimentos (Parra A. F., s.f.).

Sin embargo, es una práctica que no se suele utilizar en Nicaragua, ya que no hay las suficientes. La entrevistada en conclusión recomienda realizarlo en un solo lugar, y las dudas que surgen durante el proceso, sean consultados con la psicóloga o psicólogo.

Tabla 23 Innovaciones necesaria para mejorar los procesos de atención a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual.

Profesional	¿Qué cambios o innovaciones considera necesarios para mejorar los procesos de atención a mujeres campesinas sobrevivientes abuso sexual?
1	Con mucha información sobre la prevención de este tipo de delitos y aprender las estrategias de cómo evitar que sucedan estos delitos, “Porque lo que se quiere no es tener hombres presos, sino hombres que respeten los derechos de las mujeres”.
2	En los profesionales psicosociales, está bastante avanzado porque sí hay la voluntad y la gana de que las cosas sean diferentes, pero siento que en el área médica todavía falta mucho. Principalmente porque hemos escuchado que en el área médica existen sin números de abusos de poder porque es una profesión que se presta mucho para esas cuestiones jerárquicas . “Pienso que, a nivel de las instituciones de poder ejecutivo, pues todo lo que tiene que ver con las personas del ejército de la policía de los sistemas penitenciarios hay que trabajar mucho la parte del compromiso y la conciencia en relación con la atención de la víctima y del victimario , porque el victimario tampoco es atendido, entonces vuelve y reincide. Porque tampoco se ha formado desde la conciencia para entender que lo que hizo no está bien y que no debería volver a hacer. O sea, no basta con encerrarte, y a lo mejor es encierro, lo que haga de fortalecer la idea de que tengo que salir y vengarme el mundo del planeta por todo lo que me hicieron, y no hay un trabajo en el que yo diga realmente lo que dice está mal y no debería”
3	Más que cambio, sería fortalecer la formación terapéutica , fortalecer la formación en temas de abordaje sexual que tiene sus propias líneas de intervención y protocolos, muchas personas empiezan a trabajar estos temas complejos sin tener formación o sin tener un tutor o guía con experiencia que los pueda auxiliar, entonces también es importante el tema de la ética . También es necesario trabajar el tema de género , todo psicólogo que trabaje el abordaje terapéutico como abuso sexual, es importante que trabaje el tema de género por toda la dinámica que conlleva, es importante como entendemos la dinámica de poder y la centralización de género y respetarla.
4	Debe de ser una atención integral donde toda la gente profesional en un mismo lugar, no que la víctima este de un lugar al otro. Capacitación constante a los personales que atienden a estar personas, porque a veces no saben cuál es el tratamiento adecuado, que se les brinde la atención, pero luego se van porque el personal no tiene el conocimiento de cómo se debe tratar, constante

acompañamiento y protección inmediata, ser un grupo multidisciplinario, campaña constante de información
--

En cuanto a los cambios o innovaciones considera necesarios para mejorar los procesos de atención a mujeres campesinas sobrevivientes abuso sexual, las participantes presentan en la tabla 21

Presentan que se hace necesario la información suficiente sobre este tipo de delitos “Porque lo que se quiere no es tener hombres presos, sino hombres que respeten los derechos de las mujeres”, haciendo referencia a una intervención preventiva más que reformativa o coercitiva. Sin embargo, también refiere que en el área médica todavía hace falta mayor intervención de los profesionales en cuanto a identificar y establecer las jerarquías pertinentes para poder empezar el proceso.

Por otro lado, refiere que es necesario la atención al victimario para evitar la reincidencia, (Echeburua & Guerricaechavarría) en su publicación de perfiles de agresor y víctima presenta qué;

La atención clínica a los agresores no es una propuesta arbitraria, sino que responde una serie de razones convincentes: la insuficiencia de las medidas judiciales, la continuación de la convivencia con el menor (en el abuso intrafamiliar) y la prevención de nuevas agresiones en otros niños (en el caso del abuso extrafamiliar) (Echeburua & Guerricaechavarría).

Esto significa que más que un acto de indulgencia o justificación se trata de una estrategia necesaria dentro de una respuesta integral al abuso sexual, la cárcel, la coerción o castigo penal no asegura una modificación de la creencias o patrones de comportamiento, es decir, la sanción detiene el acto, pero no transforma al agresor.

Los mismos autores reflejan que; “Los agresores sexuales presentan con frecuencias ideas distorsionadas sobre los contactos sexuales con menores, especialmente en torno a su responsabilidad y a la repercusión del abuso sobre el desarrollo psicológico de las víctimas” (Echeburua & Guerricaechavarría).

Para ello, la actuación terapéutica debe centrarse en la aceptación de la responsabilidad tanto penal como personal de lo ocurrido, así como los efectos causados sobre la víctima y su familia, para crear una mayor empatía con estas, reflejan que se trata también de una forma de educación sexual.

Uno de los entrevistados mencionaba que más que añadir, serían desarrollar los protocolos y normas existentes, fortaleciendo la formación profesional en las personas que llevan estos procesos. También que “todo psicólogo que trabaje el abordaje terapéutico como abuso sexual, es importante que trabaje el tema de género”.

De acuerdo con Gonzales (2021), presenta en las conclusiones de su artículo de revista “Perspectiva de género y violencia sexual: hacia una valoración probatoria respetuosa de los estándares de derechos humanos que;

La incorporación de la perspectiva de género en la valoración probatoria en casos de violencia sexual no vulnera ningún derecho del imputado. Por el contrario, implica, fundamentalmente, que no se deben poder utilizar argumentos basados en estereotipos o en prejuicios de género que sean discriminatorios hacia las mujeres, que no se debe revictimizar a la víctima, por lo que se debe producir la prueba pertinente y necesaria para acreditar los hechos del caso, teniendo en cuenta las características propias de los casos de abuso sexual (Gonzales, 2021).

La incorporación de la perspectiva de género garantiza un análisis más justo y libre de prejuicios en los casos de violencia sexual, evita que la interpretación de la prueba esté influida por estereotipos históricamente discriminatorios, tales como la desconfianza hacia la declaración de las víctimas, la minimización del daño o la idea de que la mujer “provocó” el abuso.

Tabla 24 Factores comunitarios y culturales en una intervención psicosocial

Profesional	Desde su experiencia, ¿qué factores comunitarios o culturales deberían considerarse para que una intervención psicosocial sea efectiva en contextos rurales o campesinos?
1	Se deben dar capacitaciones, realizar video foros, debates alrededor de estos temas en las comunidades , brindando la educación necesaria y realizar talleres que involucren a todos los actores: a la iglesia que suelen perpetuar los abusos, a los facilitadores judiciales, a la familia, maestros.
2	<p>Pienso que, aunque ahora yo veo más niños rurales y niñas protegidos, o sea, siento que, en relación con décadas anteriores, ha cambiado mucho el tema de la protección, inseguridad hacia las niñas y los niños. Sin embargo, todavía hay muchos focos de violencia. Tenemos que persistir en la formación en la en de la parte rural, sobre todo en los espacios públicos, pues porque la gente de la zona rural acude al centro de salud, pero si en el centro de salud no tenemos la formación de la que hablaba, difícilmente van a adquirir la conciencia. Si, por ejemplo, tienen un jefe de sector, una persona que está encargada de la seguridad, pero si esa persona de seguridad no tiene las competencias, tampoco se va a dar si a él no le parece una prioridad.</p> <p>“El hecho de trabajar la violencia entonces es un tema de salud pública que no estamos asumiendo la verdad”</p> <p>“Tenemos condiciones para que se siga dando estos delitos que tienen que ver con una parte sexual, porque en la parte cultural no estamos trabajando todavía en los niveles que eso debería ser, entonces el tema de formar a las madres y que la iglesia debe cambiar porque la iglesia fomenta y justifica mucho, aunque no lo queramos decir porque nos parece sacrilegio. El tema de justificar esas relaciones, y se puede decir que es un mandato religioso”</p>
3	<p>Los mitos, estos están activos hoy día en zonas rurales, precisamente por falta de acceso a los medios de comunicación y la falta de comprensión, abogar por una educación es pilar para el desarrollo de las comunidades y de los pueblos y dentro de esa educación la desmitificación de los mitos del abuso sexual así como la desconstrucción del machismo, es decir trabajando con nuevas masculinidades, la idea es des construir esos pensamientos machistas y tener a seres humanos usando un lenguaje humano, inclusivo, apropiado y respetuoso el uno del otro.</p> <p>De igual manera, crear empatía entre las personas de las comunidades, luchar contra los dogmas que inundan a las comunidades a través de los sistemas religiosos también es necesario.</p>
4	Factores relacionados a la víctima con el abuso, la edad que tienen, factores socioculturales, en las comunidades es normal el incesto que el papá tenga relaciones primero con su hija, el estupro también esta normalizado. Vivir en tiniebla donde todo siempre se va a ver oscuro

En la tabla 22 se mencionan los factores comunitarios o culturales que se deberían involucrar para una intervención psicosocial efectiva en los contextos rurales o campesinos, a diferencia de las áreas urbanas en las comunidades campesinas se presentan con frecuencias dinámicas sociales, estructuras de poder y sistema de creencias profundamente arraigados que pueden actuar como barreras en la prevención de la violencia, las desigualdades o los abusos sexuales.

Los profesionales enfatizan que los desafíos van desde la normalización de conductas abusivas como el incesto, estupro; hasta la permanencia de mitos y el machismo por la falta de acceso a información y educación. Un punto crítico que emerge es el papel y la influencia de la iglesia, señalada por justificar o fomentar relaciones desiguales. Por lo tanto, una intervención adecuada no solo debe abordar la salud mental individual, si no que exige una estrategia multisectorial de concientización, educación y desconstrucción que incorpore a todos los actores comunitarios, tal como sugieren modelos de intervención psicosocial comunitaria que buscan fortalecer el tejido social y los recursos psicológicos colectivos (Acuña Moreno, 2021).

El rol de los sistemas religiosos es un factor cultural realmente sensible, pero crucial. Se menciona explícitamente que desde los miembros de la iglesia se puede justificar, fomentar o perpetuar abusos y dogmas al validar relaciones desiguales o “mandatos religiosos”.

Un fenómeno de estudio en diversos países como se describe desde un artículo (2021), que las religiones han jugado un rol central en la construcción y legitimación de una estructura patriarcal por medio de sus símbolos culturales, sus conceptos normativos, sus instituciones y organizaciones sociales, elementos que, son constitutivos de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos, por lo que generan desigualdades estructurales que a su vez son causantes de la violencia (Proo Méndez & Bárcenas Barajas, 2021).

Asimismo, se destaca la necesidad de capacitaciones que involucren diversos actores, como el personal de salud, educación y de justicia. Ya que falta de formación del personal clave y en los centros de salud es identificada como una barrera de acceso a la conciencia y, por ende, a la protección de las personas que sufren violencia.

Tabla 25 Integración de las familias en los procesos de acompañamientos sin poner en riesgo la autonomía de la sobreviviente

Profesional	¿Cómo integrar a las familias en los procesos de acompañamiento sin poner en riesgo la autonomía de la sobreviviente?
1	<p>Que la familia sea empática ya que “al juicio llegan solo las madres porque no quieren que sepan que pasó” cuando debería de ser un proceso en el que incluso la comunidad debería de brindar apoyo, y que una niña/adolescente quede embarazada para la familia y comunidad dicen que “ya son mujeres adultas”.</p>
2	<p>Yo creo que la familia es compleja, la familia se divide en cuando hay una situación de violencia y empiezan a culparse. Y el papa culpa la mamá porque era la que tenía el rol de cuidar a los niños, aunque debió haber sido responsabilidad compartida, pero no es así. Empieza un tema de culpabilización y empieza un tema de hacer sentir sucia. Los términos que utilizamos en las familias no son adecuados a veces ni nosotros como profesionales, nos referimos a estas situaciones de una manera que no haga sentir a la víctima sucia, como si hubiera cometido algo malo. Y pienso que la familia tiene demasiado que trabajarse.</p> <p>“Es difícil poder hacer acuerdos el tema de la comunicación, es lo más complejo porque no puedo hacer que exista una conciliación, ni un solo discurso entre papá, mamá y hermanos que le permite insertarse a la persona de la manera adecuada y la familia siempre espera también que ya sucedió el proceso legal y que al siguiente día la víctima esté como si nada”</p>
3	<p>Dentro del modelo terapéutico de la terapia narrativa, el especialista en su propia vida y de su propia historia es la mujer, toda acción que vaya a hacer debe ser con el respeto y consentimiento de ella, entonces para poder involucrar a la familia, primeramente, se tiene que comprender hasta donde la familia es apoyo o daño a la mujer.</p> <p>Porque si la familia ofende, agrede y no hay apoyo, definitivamente no vas a involucrar a la familia, pero si dentro de la familia hay redes de apoyo de acompañamiento y hay alguien que pueda brindar fortalezas, entonces sí puede motivar a la sobreviviente para que involucre a esta persona y le revele información que ella considere.</p> <p>También se utiliza el apoyo de la familia cuando ha tema de disociación, despersonalización, desrealización que están generando mucho ruido en la vida de la sobreviviente, también cuando hay somatizaciones, crisis de pánico o, sobre todo, cuando hay pensamientos suicidas.</p>
4	<p>Depende de la edad, la violación todo el impacto tiene la familia, cuando las madres han sido violada, ayudar a desaprender que eso no es normal, cada proceso depende de las necesidades de la familia, por eso es importante plantear una buena entrevista</p>

En la tabla 23 se aborda sobre la integración de las familias en los procesos de acompañamientos psicosocial desde las perspectivas de los profesionales, refieren que es una de las tareas más complejas, si bien la familia puede construir una red principal de apoyo emocional también puede ser el espacio donde se prolonga la revictimización a través del silencio, culpa y el juicio. Se destaca que en el entorno familiar a menudo este marcado por la culpabilización, la falta de empatía y la presión que busca ocultar los hechos.

Un proceso de acompañamiento donde se involucre a la familia revela que podría ser un sistema de doble filo en el proceso de sanación, con desafíos que abarcan desde el ámbito social hasta el terapéutico, coincidiendo con el artículo “El Crecimiento Postraumático y la Resiliencia en las Víctimas de Abuso Sexual Infantil” (2024), refieren que tenemos que repensar como sociedad qué tipo de reparación es más eficaz y catártica para las víctimas.

De acuerdo con la muestra de su estudio: lo primero, es que te escuchen y, sobre todo, que te crean. Saberte reconocida no sólo limita las secuelas del abuso en la misma infancia, sino que sigue considerándose esencial por los adultos que han intentado transformar su dolor en nuevos caminos de madurez y relaciones sanas. Así lo expresan algunos testimonios: “Porque a veces los seres que más amas no te creen y te dan la espalda y hasta te hacen sentir culpable; no saben el daño tan grande.... A mí me marcó psicológicamente porque afectó mi vida; siento que necesito hacer cosas para que me amen” (Bermejo, Ruiz & Pérez, 2024).

Por otra parte, desde un artículo publicado por UNICEF (2021), el abuso sexual es una experiencia traumática que representa un duelo que conlleva una serie de pérdidas algunas de las cuales son intangibles, pero afectan invariablemente la vida de las personas. Este desaliento no únicamente lo sufre la persona que ha sido víctima, lo comparten los miembros de la familia. El dolor empático de los padres y madres, su tristeza, su frustración, su rabia y su impotencia deben ser trabajados en terapia. Cuando el abuso sexual es intrafamiliar se suman los enormes sentimientos de traición y de rabia hacia sí mismo.

Si el padre o la madre han sido víctimas sobrevivientes de abuso sexual en su infancia, se detona el trauma encapsulado y surgen emociones sobrecogedoras.

Si los niños, niñas o adolescentes presentan conductas difíciles de manejar el panorama se complica y la necesidad de ayuda profesional aumenta. Si el agresor era además el proveedor, se suman los problemas económicos. También puede observarse resentimientos inconscientes hacia el niño, niña o adolescente agredido por haber roto el “equilibrio” patológico mediante el cual funcionaba la familia y haber abierto el secreto. La tensión provocada por el abuso sexual afecta a toda la estructura familiar (Barb, 2021, pág. 38).

Por lo tanto, un acompañamiento se debe priorizar la autonomía de la sobreviviente, evaluar a la familia como una potencial red de apoyo libre de juicio, e intervenir terapéuticamente, desde la psicoeducación o sensibilización para evitar la culpabilización y establecer medidas de protección que se valide la experiencia de la sobreviviente desde los entornos familiares.

Tabla 26 Aspectos de los protocolos o prácticas actuales que son efectivos y aspectos que presentan mayores limitaciones

Profesional	Desde su experiencia, ¿qué aspectos de los protocolos o prácticas actuales han demostrado ser efectivos en la atención a sobrevivientes? ¿Y cuáles no han funcionado o presentan mayores limitaciones?
1	Lo que ha funcionado han sido las leyes y normativas, gracias a la reforma 20-2020, código de la niñez, CEDAW y Velendo son utilizados en la sentencia
2	<p>Solo los procesos de denuncia, el juicio y los procesos formalmente escritos están siendo más efectivo, es como si hay más mujeres y hombres listos ya a ir a denunciar.</p> <p>“He visto la prioridad en el proceso judicial en los tribunales de justicia, pero el tema de que hay después y durante en la vida mental y física de la persona, eso es muy complejo y te voy a poner ejemplo en víctima de violencia que dicen: Ajá, me quedé sin trabajo y me quedé sin el hombre, y hoy no tengo que comer. ¿Y ahora qué hago?”</p> <p>Entonces, están bien pensar en lo que hay después de los procesos legales, el programa especial que no sean solo económicos, porque no te estoy hablando de que ah, bueno, le vamos a crear un fondo para víctimas de violencia. No es solo eso, es como realmente yo le voy dando la herramienta y tengo un impase en el que puede recuperarse, pero realmente de manera integral.</p> <p>“Yo creo que aquí en el país casi todos los protocolos tienen una misma ruta, el protocolo que no siempre funcionan en eficientemente, y eso depende mucho de qué formación y qué compromiso tienen los servidores públicos encargados de todas las áreas”</p> <p>“Ya que como instituciones aún no se ve como prioridad el tema de la salud mental y todavía falta mucho por a entenderlo como una prioridad de salud pública”</p>
3	<p>Dentro de las que presentan más limitaciones están la terapia cognitiva conductual, las modificaciones de conducta en esta área suele tener sus complicaciones o no son tan efectivas como nosotros deseáramos y, por otro lado, el psicoanálisis por su duración, ya que es muy largo.</p> <p>Y al ser muy largo pierde un poco la eficacia.</p> <p>También cualquier modelo que no tenga enfoque de derecho no va a funcionar como nosotros deseamos.</p>
4	Desde mi experiencia cuando hay una cercanía desde las instituciones, ONG y no funciona cuando se atiende a la víctima en espacios separados

En la tabla 24, desde las experiencias de los profesionales, refieren que la atención a sobrevivientes de abuso sexual requiere acciones que no solo garanticen la justicia legal, sino que también promuevan la recuperación emocional, social y económica de las víctimas.

Los profesionales coinciden en que los avances legales han sido efectivos, especialmente con la implementación de reforma como la ley 20-2020, código de la niñez y CEDAW. Estos marcos han permitido que las mujeres se sientan preparados para denunciar, lo cual representa un avance en el acceso de la justicia. Sin embargo, como señala Luna Peñaranda en un artículo científico (2023), manifestando la urgencia de abordar la violencia de género desde una perspectiva integral, que garantice la prevención, atención y protección de las víctimas.

Asimismo, resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de capacitación y sensibilización en el sistema de salud para brindar una atención adecuada y con enfoque de género a las personas que han sufrido violencia. Esto se alinea con los principios constitucionales de igualdad, no discriminación, derecho a la salud, trabajo y una vida digna (Luna Peñaranda & Vallejo Cardenas , 2023).

Uno de los principales desafíos es la falta de continuidad después del proceso judicial, las sobrevivientes enfrentan situaciones de desprotección económica, emocional y social, como lo expresa una profesional dando un ejemplo: “me quedé sin trabajo y sin el hombre, ¿y ahora que hago? Es un vacío que evidencia la necesidad de programas integrales que no se limiten a la compensación económica, si no que incluyan herramientas para la reconstrucción de la vida cotidiana. En la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018), enfatiza que la reparación no debe limitarse a la compensación económica, sino que debe incluir la restitución del proyecto de vida de las víctimas (Humanos, 2018).

De igual forma también se destaca que la atención institucional fragmentada afecta la eficacia del acompañamiento. Cuando las sobrevivientes son atendidas en espacios separados por distintas entidades, se pierde la continuidad del proceso y se genera confusión.

El Modelo de Salud Familiar y comunitario del MINSA (2016), contempla como estrategia el Desarrollo Prospectivo de la Red de Servicios, y define que “una red de servicios de salud organizada la conforman un conjunto de recursos comunitarios, establecimientos públicos y privados de diversa complejidad y modalidades de atención, que comparten objetivos

comunes y se articulan entre sí, para ser capaces de responder a la mayoría de la demanda en salud de una población en un determinado territorio” (MINSA, 2016).

12.4.1 Conclusión de entrevista a profesionales

En respuesta al tercer objetivo se concluye que:

- Los profesionales cuentan con un conocimiento amplio de las rutas y protocolos de atención implementadas en el país, cada uno de los aportes vivenciales y teóricos aportados enriquecen el estudio. Entre algunas de las mencionadas se encuentran: protocolo de atención ley 779, protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes, a través del MINED, MINSA, defensoría pública, ONG.
- El abuso sexual es más común de lo que parece y los aportes desde el ámbito psicológico y legal juntos son de suma importancia para las víctimas y sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.
- Entre los elementos indispensables para que una ruta de atención sea efectiva esta: La consciencia y el compromiso, aceptación real de la violencia como un problema de salud, la atención multidisciplinaria.
- Énfasis en educar tanto a la sociedad como a los profesionales de la salud para no permitir que la violencia se siga replicando y ponerle un alto al sufrimiento de tantas mujeres.
- Hay que reconocer que toda la sociedad y cada persona como individuo, debe de ser consciente de su responsabilidad ante las repercusiones de estos abusos.
- Se debe cambiar la vergüenza de bando para que no sean normalizados estos abusos y se siga generando sentimientos de culpa en las sobrevivientes.
- En términos de intervención, se resalta la pertinencia del modelo trifásico, la terapia narrativa, la logoterapia y la cognitivo conductual basada en el trauma.
- La inclusión de la familia deberá depender de la edad de la víctima (obligatoriamente en menores de edad) y solo si la sobreviviente desea incluirla en mayores de edad.

- La revictimización puede evitarse a través de la educación a los profesionales encargados, con ética y profesionalismo, respetando los modelos de intervención y cuando se trabaja de manera integral.
- El abuso sexual intrafamiliar deberá trabajarse desde un enfoque de género y derechos.
- En la zona rural, la iglesia, los mitos, la cultura son factores que deben tomarse en cuenta en la elaboración de un plan de intervención.

12.4.5 Propuesta de Ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

La presente ruta de acompañamiento psicosocial ha sido diseñada integrando las perspectivas de profesionales en salud mental y legal, Su elaboración consideró la identificación de vacíos existentes, la necesidad de un enfoque multidisciplinario, y la comparación crítica entre los protocolos establecidos y su implementación en la práctica real.

Esta ruta lleva como punto inicial el acercamiento a las sobrevivientes, basándose en el acompañamiento psicológico a sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar y sus familias incluyendo la esfera social, psicológica y comunitaria. Esta ruta propone trabajar de la mano con los protocolos existentes que la ley propone a través de sus diferentes órganos de justicia, quienes permiten el debido proceso legal.

La ruta forma parte de una propuesta directa de atención social y psicológica para la Fundación Entre Mujeres, FEM-Estelí, la cual cuenta con proyectos y actividades dirigidas a la atención psicológica de mujeres sobrevivientes de abuso y violencias machistas desde el empoderamiento ideológico que es una de las bases fundamentales para lograr el cumplimiento adecuado de esta ruta.

Para la implementación de esta ruta de acompañamiento se propone trabajar de manera coordinada con los protocolos establecidos por las instituciones públicas como: MINED, MINSA, MIFAN, PN y Defensoría Pública, entre otras.

La implementación contempla estrategias psicoeducativas, fortalecimiento de redes de apoyo, plan de vida y espacios especializados para la atención de esta población brindando las herramientas psicológicas necesarias para su recuperación. Una atención psicológica ética, sensible y sostenida puede contribuir a la reconstrucción emocional y a la ruptura del ciclo de violencia.

Principios que rigen la ruta

- Confidencialidad
- No revictimización
- Estrategias terapéuticas adaptadas a los pacientes
- Enfoque de género y derechos
- Trabajo multidisciplinario

Aspectos claves a considerar

- Formación profesional continua en psicoterapia y violencia
- Programas de formación a servidores públicos
- Aplicación de enfoques terapéuticos válidos
- Trabajar de la mano con proyectos de prevención

Etapas de la ruta de acompañamiento

1. Prevención

La prevención debe desarrollarse mediante estrategias participativas, accesibles y culturalmente pertinentes, que permitan promover la prevención del abuso sexual, fortalecer las redes de apoyo y facilitar la detección temprana de situaciones de riesgo. Estas acciones deben diseñarse considerando las características del contexto, la población y los recursos disponibles.

En el ámbito escolar, la prevención se articula mediante la colaboración entre el personal docente, las familias y los orientadores educativos. Es fundamental que la escuela ofrezca espacios donde madres, padres y docentes puedan adquirir herramientas para conversar con los hijos e hijas sobre límites corporales, consentimiento y autocuidado de manera clara y adecuada a su edad.

Asimismo, se promueve que adolescentes cuenten con información accesible sobre sus derechos, la identificación de conductas de riesgo, mantener una sexualidad sana y la importancia de mantener comunicación abierta con adultos de confianza. La escuela

también debe garantizar que su personal esté capacitado para orientar a las familias en prácticas preventivas y para detectar señales de alerta que puedan indicar situaciones de vulnerabilidad o abuso.

En las comunidades rurales, especialmente entre madres y mujeres campesinas, la prevención se construye a partir de procesos de formación adaptados al contexto sociocultural. Estos espacios buscan fortalecer el rol protector de los padres de familia, brindándoles conocimiento y habilidades para enseñarles a sus hijas e hijos a reconocer su cuerpo, entender que tienen derecho a decir que “no” y comunicar cualquier situación que les resulte incomoda.

2. Identificación del caso

Puede realizarse por las defensoras comunitarias, instituciones gubernamentales, centros educativos o directamente por la persona afectada.

3. Contención emocional

Se brinda orientación psicoeducativa sobre las rutas disponibles, procesos legales y recursos de apoyo. Además, es fundamental que en la etapa de contención emocional se practique la validación activa del relato de la sobreviviente. Eso implica escuchar sin juicio, sin revictimizar, reconocer la experiencia y transmitir que no está sola. La validación emocional ayuda a sentimiento de culpa, favorece la construcción de confianza y permite que la persona se sienta segura para continuar con el proceso de acompañamiento y motivación para llevar a cabo la fase de la psicoterapia y recuperación.

4. Valoración de riesgos

Se evalúa la existencia de riesgo que enfrenta la víctima, si se detecta se activa el protocolo de protección institucional (PN, MIFAN, Fundación Entre Mujeres y comisaría de la mujer) por la persona a cargo o que tiene conocimiento de lo que está pasando la víctima.

Se analiza si la familia es un indicador protector, negligente o cómplice. Esto es fundamental para prevenir la revictimización secundaria y determinar la viabilidad de integrar a la familia como una red de apoyo. Si la familia es negligente o cómplice, su involucramiento en el

proceso puede agravar el trauma, por lo que la prioridad se desplaza para generar redes de apoyo alternas que sí garanticen la seguridad física y emocional de la sobreviviente.

Cuando la familia es identificada como negligente la estrategia debe ser:

- **Priorizar la autonomía:** aplicar un enfoque centrado en la víctima donde ella decide qué información se comparte y con quien; su seguridad emocional es lo primero y se debe de dar la autoridad de limitar el contacto con miembros dañinos.
- Cuando el agresor es miembro de la familia o cercano a la familia, la intervención se centra en asegurar su separación física y legal (orden de alejamiento) del entorno de la víctima.
- **Validación de experiencia:** El terapeuta debe ser empático en la narrativa de culpa o el silencio familiar, porque estos factores afectan psicológicamente, se validará la historia y se reforzará que la responsabilidad recae únicamente en el agresor. Este proceso es esencial para facilitar la reconstrucción de la identidad de la sobreviviente como persona que no es responsable del daño sufrido.
- **Creación de redes sustitutas:** si la familia no puede ser se activan redes de apoyo secundarias: amistades cercanas, personal escolar, defensoras comunitarias, otros parientes.

Si hay miembros en la familia que pueden ser una red de apoyo o que cumplen ese rol, la estrategia se enfocará en fortalecer sus capacidades de comunicación y empáticas desde la psicoeducación, trabajar el duelo familiar, deconstrucción de la culpa y establecimientos de acuerdos de comunicación.

Una de las valoraciones ineludibles de esta fase es la valoración del riesgo vital e inmediato, donde no solo se enfoca en las amenazas externas como la cercanía del agresor, si no que incluye de manera prioritaria, la detección de ideación suicida o la presencia de autolesiones como consecuencia del trauma. La presencia de cualquier indicador de ideación suicida requiere que el profesional proceda con un plan de intervención que incluya la contención de crisis y aseguramiento de un entorno seguro

ya que, la preservación de la vida de la sobreviviente es el objetivo terapéutico de máxima prioridad.

3. Evaluación psicosocial

El psicólogo realizará una valoración integral del daño psíquico, fortalezas personales y nivel de reconocimiento del problema. Se decide si se puede involucrar en intervenciones grupales o individuales.

La evaluación debe incluir:

- **Recoger la historia personal** a través de: anamnesis recopilando la trayectoria vital de la sobreviviente (familia, educación, vida laboral, relaciones interpersonales, hábitos, antecedentes emocionales, apariencia física y actitudes, ciclo de vida; describir infancia, adolescencia, adulto “las preguntas pueden modificarse según la etapa de vida en la que la persona se encuentre”).
- **Análisis cartográfico del contexto familiar:** se realiza un genograma para identificar el ciclo de vida familiar, las dinámicas de poder y las redes de apoyo existentes.
- **Se documenta detalladamente la historia del abuso:** es decir las circunstancias, duración, perpetrador. De igual forma la sintomatología actual para establecer una línea base para el seguimiento terapéutico.

3.1 Acompañamiento psico-legal y Acompañamiento Psicosocial.

Inclusión de trabajadores sociales

1. Es fundamental incluir el trabajo social para garantizar que la intervención no se limite al ámbito clínico individual. Se debería incluir desde el inicio para abordar las barreras estructurales que enfrentan las mujeres sobrevivientes o víctimas de las desigualdades.
2. Aportar al análisis del contexto comunitario y cultural de las comunidades como los factores que perpetúan la violencia, la cual es información fundamental para

informar tanto a la persona encargada de la intervención psicológica individual como a las posibles intervenciones de prevención comunitaria.

3. Apoyar en casos de emergencia, violencia, abusos o en situaciones que requieran atención inmediata incluyendo la identificación de redes de protección y apoyo, organizaciones de talleres y actividades comunitarias para el fortalecimiento de habilidades sociales y personales, además de promover los derechos de las mujeres y la sensibilización colectiva como estrategia preventiva contra las violencias de género.
4. Realizar Intervenciones con familias para proporcionar información mediante talleres específicos acerca de la igualdad y violencia de género como hechos sociales, potenciar la educación en igualdad, desterrar mitos y creencias irracionales, intervenciones en las escuelas proporcionando formación a docentes y herramientas a los estudiantes para identificar y denunciar signos de abusos y maltratos. Igualmente, la intervención con los medios y ofrecer formación a personas profesionales en materia de igualdad y cultura de la no violencia en las distintas formas que se presenta sobre todo en la revictimización.

Inclusión de abogados

El acompañamiento psico-legal es un enfoque integral y humanista diseñado para asistir a personas que atraviesan el complejo sistema judicial, priorizando su estado psíquico y la mitigación del trauma inherente a los procesos legales. Su objetivo no es solo lograr la justicia legal, sino garantizar que este camino se recorra con la menor afectación psicológica posible, ofreciendo un soporte que va más allá de la mera representación jurídica.

4. Plan de intervención psicoterapéutico individual

Una vez identificado el daño que prevalece en la persona, el profesional deberá crear un plan de intervención psicoterapéutico a nivel individual tomando en cuenta el proceso propio de cada persona.

El principio fundamental es que las sobrevivientes deben liderar su propio proceso de sanación, los profesionales pueden brindar apoyo y validación, se deberá tomar en cuenta el empoderamiento y la restauración del poder. En esta intervención una de las estrategias que se recomienda es realizarla según el modelo trifásico o modelo de tres fases de tratamiento del trauma.

Fase I: Seguridad y estabilización.

Se basa en crear un entorno seguro y ayudar a la persona a regular sus emociones y su conducta antes de profundizar en el tema. En esta fase también se deberá establecer la confianza terapeuta- paciente, la cuál es de mucha importancia a la hora de trabajar abuso sexual. Enseñar estrategias de autocontrol emocional (respiración, relajación, control de la ansiedad). Garantizar la seguridad física (a medida de lo posible) y emocional.

La primera fase deberá trabajarse según la sintomatología expuesta por la persona, para saber específicamente que es lo que deberá trabajarse, asegurando una estabilización de la persona.

Fase II: Procesamiento del trauma

En esta fase deberá revisar y trabajar los recuerdos traumáticos de manera controlada para integrarlos en la historia de vida, acá deberá reinterpretarse la experiencia desde una perspectiva de sobreviviente en lugar de víctima, y en esta fase es el momento donde la persona narra o recuerda la experiencia traumática bajo un acompañamiento terapéutico.

Técnicas recomendadas:

- Terapia Narrativa
- EMDR
- Terapia cognitivo- conductual centrada en el trauma
- Técnica de exposición prolongada
- Logoterapia
- Terapia de aceptación y compromiso
- Terapia género sensitiva

Como algo a tomar en cuenta, en esta fase siempre se debe priorizar la seguridad emocional y la estabilidad, por lo tanto, estas técnicas o enfoques se aplican cuando la persona tiene cierto manejo de los síntomas presentados, para afrontar el recuerdo del trauma.

Fase III. Reintegración y reconexión

Se basa en ayudar a la persona a recuperar su vida cotidiana, relaciones y sentido de sí misma después del trauma dentro de ellas se debería de trabajar:

- Fortalecimiento de relaciones sociales
- Desarrollo de habilidades de afrontamiento
- Planificación de metas personales, académicas o laborales
- Reafirmación de la identidad y autonomía

Entre otros aspectos que el profesional considere que debe trabajarse.

Para trabajar este modelo trifásico, el profesional deberá estar preparado, conociendo todas y cada una de las fases, así como las técnicas o enfoques a utilizar.

5. Acompañamiento social y familiar

Una vez identificados los miembros de la familia y redes sociales disponibles para detectar necesidades, riesgos y recursos en un contexto donde la violencia sexual ocurre dentro de la familia, se hace necesario trabajar con los miembros de esta (o con un alguien del entorno social, cuando la familia haya sido identificada como no apta) a través de acciones realizadas en conjunto con trabajadores sociales como:

I. Sesiones de orientación y educación familiar: Es importante escuchar lo que la familia tiene para decir ante esta situación, sin realizar ningún prejuicio, así como capacitar sobre el impacto del abuso sexual, manejo emocional, prevención y fortalecimientos del vínculo afectivo con la sobreviviente.

II. Acompañamiento emocional individual y grupal: Apoyo continuo a la víctima (a nivel individual) e incluir si se hace necesario, a familiares a nivel grupal, solo sí la sobreviviente así lo desea.

III. Mediación familiar y fortalecimiento de vínculos: Estrategias para mejorar la comunicación y resolución de conflictos familiares derivados del abuso.

La familia y la comunidad deberá contrarrestar lo que el trauma por abuso sexual causó, si el profesional considera que la familia pone en peligro los avances y procesos de la víctima no deberá incluirlo, solo aquellos miembros que anteriormente se hayan identificado como redes de apoyo.

6. Seguimiento y reintegración

El profesional deberá dar seguimiento a la sobreviviente a través de la terapia individual, asegurando el fortalecimiento de sus recursos emocionales y de afrontamiento. Como parte del proceso de reintegración, se facilitará su incorporación a los programas de empoderamiento económico e ideológico que ofrece la Fundación Entre Mujeres (FEM) en Estelí.

El objetivo de integrar estos programas es promover el desarrollo de la autonomía personal de la sobreviviente. El empoderamiento económico busca que pueda acceder a oportunidades productivas que le permitan construir independencia financiera y reducir su dependencia del agresor u otros entornos que puedan reproducir la violencia. Por su parte, el empoderamiento ideológico contribuirá a la reconstrucción de su identidad, autoestima y sentido de agencia, favoreciendo la resignificación de su historia y el reconocimiento de sus derechos como mujer.

13. Conclusiones

Durante la presente investigación se obtuvieron resultados significativos mediante un proceso de recopilación de información (a través de entrevistas, grupos focales y triangulación de información), combinando fuentes bibliográficas y las experiencias de las personas involucradas. Esto permitió un análisis del impacto psicológico del abuso sexual en mujeres campesinas en el contexto nicaragüense, evidenciado tanto en los relatos de las sobrevivientes como en las experiencias del personal encargado de brindar apoyo y atención.

Se logró identificar los conocimientos del personal de la FEM sobre abuso sexual intrafamiliar, destacando su comprensión de los conceptos básicos del abuso, así como de sus consecuencias físicas, emocionales y sociales. Las entrevistas revelaron un alto nivel de sensibilidad, conciencia social y compromiso ético, así como reconocimiento del papel que desempeñan al brindar estrategias de empoderamiento ideológico, económico y acompañamiento legal a las sobrevivientes.

En cuanto a los efectos psicológicos en las mujeres sobrevivientes, se observó un patrón de trauma complejo que impacta su identidad y funcionamiento psicosocial. Los hallazgos muestran deterioro del autoconcepto, internalización de vergüenza y miedo, presencia de ansiedad, depresión, irritabilidad y estrategias de afrontamiento desadaptativas, afectando también su vida social y emocional.

La propuesta de ruta de atención psicológica representa un avance significativo, al ofrecer una guía integral sobre técnicas terapéuticas y acompañamiento psicosocial, centrada en la recuperación emocional y el fortalecimiento de recursos mentales, con el objetivo de lograr la reintegración de las sobrevivientes y una vida libre de violencia.

Respecto a los objetivos de la investigación:

1. Identificar los conocimientos del personal de la FEM: Se constató su comprensión diferenciada entre violación y abuso sexual, su capacidad para identificar factores de riesgo y su compromiso con la atención ética y efectiva. Se resaltan también factores

sociales que perpetúan el abuso, como mitos patriarcales, hacinamiento y dependencia económica.

2. Describir los efectos psicológicos en mujeres sobrevivientes: Se categorizó el impacto en niveles psicológico, físico, emocional y social, evidenciando un patrón de trauma complejo.
3. Proponer una ruta de atención psicológica: Se desarrolló un protocolo complementario a los existentes, enfocado en la atención integral y recuperación emocional de las sobrevivientes, reforzando su salud mental y capacidad de reintegración social.

En síntesis, la investigación resalta la importancia de la detección temprana, la atención ética y el acompañamiento integral, contribuyendo al fortalecimiento de estrategias de apoyo para mujeres sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar en contextos rurales.

14.Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos sobre el impacto psicológico de las sobrevivientes de abuso sexual, las perspectivas de las defensoras comunitarias, profesionales de la Fundación Entre Mujeres y profesionales con experiencia en el abordaje del abuso sexual se recomienda:

Para Fundación Entre Mujeres

Fortalecer el rol de las defensoras comunitarias como agentes de contención y acompañamiento, ya que cumplen un rol clave en la detección temprana de casos, la orientación a los servicios especializados y creación de redes de apoyo. Se sugiere brindarles formación continua en salud mental derechos humanos y primeros auxilios psicológicos con el fin de fortalecer sus capacidades de intervención y acompañamiento. Asimismo, que se les brinden espacios donde puedan recibir orientación psicológica promoviendo el autocuidado y la salud mental de quienes cuidan.

En contextos rurales, donde persisten mitos y estigmas es fundamental promover y desarrollar psicoeducación a las mujeres campesinas, centrándose en desmitificar y visibilizar el abuso sexual, abordando sin tabúes sus consecuencias donde se visibilicen sin miedo el abuso sexual y las desigualdades de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, para fomentar la ruptura del silencio y la búsqueda temprana de apoyo.

Implementación de talleres o intervenciones con las familias de las sobrevivientes para transformar el ambiente familiar en espacio de apoyo seguro, lo cual es esencial para la recuperación, dada la naturaleza intrafamiliar y crónica del trauma.

Para instituciones pertinentes:

Promover la sensibilización y capacitación a operadores de justicia y de salud sobre el impacto psicológico del trauma psicológico por abuso sexual para garantizar e implementar un acompañamiento libre de revictimización institucional durante los procesos de denuncia.

Garantizar el acceso a servicios desde las instituciones pertinentes de psicoterapia con personal especializado que se adapten a las secuelas de la violencia. El propósito de la

intervención debe promover la resignificación del evento traumático y fortalecer el sentido de valía de las sobrevivientes.

Para futuras investigaciones:

A partir de los hallazgos obtenidos se abren nuevas líneas de investigación, que requieren un análisis profundo y sistemático sobre las implicaciones psicológicas, sociales y comunitarias del abuso sexual. El desarrollo de estas líneas permitirá fortalecer el conocimiento científico y contribuir al diseño de intervenciones más integrales, sensibles al contexto sociocultural y con un enfoque de género. Se invita a futuros investigadores a continuar profundizando en el tema, generando evidencia que oriente la práctica profesional y promueva entornos de atención más seguros, empático y reparadores para las sobrevivientes.

15. Anexos

15. 1 Entrevista a Personal que labora en Fundación entre Mujeres (FEM)

Somos estudiantes de la carrera de Psicología (Turno matutino) de la Universidad UNAN-Managua CUR-Estelí, estamos realizando una tesis sobre el Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres, en comunidades de Estelí, con el objetivo de identificar el conocimiento del personal de la Fundación entre Mujeres-FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar, les pedimos que participen como informantes en la siguiente entrevista.

I. Datos Generales

Iniciales: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Procedencia: _____ Rol en FEM: _____

Examinador: _____ Edad _____

Preguntas iniciales:

II. Conocimientos y definiciones

1. ¿Qué conocimientos específicos considera tener sobre el **abuso sexual intrafamiliar** (Conceptos, causas, consecuencias)?
2. ¿Qué diferencias identifica entre Abuso sexual y una Violación?
3. ¿Qué consecuencias físicas, sociales o psicológicas conoce que enfrentan las sobrevivientes de abuso sexual?

III. Contexto comunitario

4. ¿En su experiencia, con qué frecuencia y en qué espacios comunitarios se abordan los temas de abuso sexual?
5. ¿Qué mitos o creencias sobre el abuso sexual intrafamiliar cree que son comunes en las comunidades?

6. ¿Qué factores sociales considera que pueden influir a que las mujeres campesinas estén expuestas al abuso sexual intrafamiliar?
7. ¿Cuál crees que es la importancia de identificar los signos del abuso sexual?

IV. Detección y rol individual

8. ¿Qué señales o comportamientos identificaría en una mujer que esté sufriendo abuso sexual intrafamiliar?
9. Desde su experiencia ¿cuál cree que es su rol al reconocer un caso de abuso sexual? ¿Qué medidas de protección y protocolos conoce que deben implementarse ante estas situaciones?

V. Rol y estrategias de la fundación entre mujeres

10. ¿Ha conocido casos de abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas? Si es así, ¿Qué acciones ha implementado la FEM ante la situación?
11. ¿Por qué cree que es importante que la Fundación entre Mujeres realice capacitaciones sobre el tema del abuso sexual intrafamiliar?
12. ¿Cómo cree que la Fundación entre mujeres puede contribuir a fortalecer los factores de protección?

15.1.1 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres FEM Estelí.

Investigador(a)

principal:

Lía Marcela Rugama Corrales

liamarcelarugamacorrales@gmail.com

8219-0097

Patricia Alejandra Torres Palacios

patypalacios555@gmail.com

8131-5475

Amy Lucía Rodríguez Orozco

amylurod03@gmail.com

8492-8235

Este estudio tiene como objetivo **Analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas en Fundación entre mujeres en comunidades de Estelí**, Si usted acepta participar, se le pedirá que responda a una serie de preguntas y participe, si lo desea, en esta sesión de entrevista. La recolección de información se realizará durante el día viernes 02 de octubre del año 2025, en horarios previamente acordados con usted.

Su participación contribuirá para **Identificar el conocimiento del personal de la FEM sobre el abuso sexual intrafamiliar**. Toda la información que proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los resultados serán presentados de forma anónima, sin revelar su identidad ni ningún dato personal.

Este estudio no implica riesgos físicos ni emocionales. Sin embargo, usted puede abstenerse de responder cualquier pregunta que le cause malestar, y tiene derecho a retirarse en cualquier momento, ya que su participación es completamente voluntaria.

Consentimiento

Yo, _____, con cédula de identidad número _____ declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar de forma libre y voluntaria, al mismo tiempo que acepto que esta entrevista sea grabada con fines investigativos para el procesamiento y análisis de datos.

Firma del participante

Fecha: _____

Firma del investigador(a):

Fecha: _____



15.2 Entrevista a profesionales con experiencia en abuso sexual intrafamiliar

Somos estudiantes de la carrera de V año de la carrera Psicología del turno matutino, de la universidad UNAN-Managua CUR-Estelí, estamos realizando nuestra tesis sobre el Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas, les invitamos a ser partícipe de esta entrevista que tiene como objetivo: Proponer una ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

I. Datos generales

Iniciales: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Procedencia: _____ Profesión: _____

Fecha: _____ Examinador: _____

Protocolos

1. Según su experiencia ¿Qué protocolos o rutas institucionales de atención existen actualmente en Nicaragua para la atención de sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?
2. Desde su práctica profesional, ¿qué aprendizajes o experiencias considera más significativas al acompañar sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar?
3. ¿Qué elementos considera indispensables para que una ruta de atención sea integral y efectiva?
4. ¿Qué estrategias considera más efectivas en el abordaje de estas secuelas del abuso sexual intrafamiliar?
5. ¿Cómo se puede evitar la revictimización en los procesos de atención?
6. ¿Qué cambios o innovaciones considera necesarios para mejorar los procesos de atención a mujeres campesinas sobrevivientes abuso sexual? Desde su experiencia,

¿qué factores comunitarios o culturales deberían considerarse para que una intervención psicosocial sea efectiva en contextos rurales o campesinos?

7. ¿Cómo integrar a las familias en los procesos de acompañamiento sin poner en riesgo la autonomía de la sobreviviente?
8. Desde su experiencia, ¿qué aspectos de los protocolos o prácticas actuales han demostrado ser efectivos en la atención a sobrevivientes? ¿Y cuáles no han funcionado o presentan mayores limitaciones?

15.2.1 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres FEM Estelí.

Investigador(a)

principal:

Lía Marcela Rugama Corrales

liamarcelarugamacorrales@gmail.com

8219-0097

Patricia Alejandra Torres Palacios

patypalacios555@gmail.com

8131-5475

Amy Lucía Rodríguez Orozco

amylurod03@gmail.com

8492-8235

Este estudio tiene como objetivo **Analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas en Fundación entre mujeres en comunidades de Estelí**, Si usted acepta participar, se le pedirá que responda a una serie de preguntas y participe, si lo desea, en esta sesión de entrevista. La recolección de información se realizará durante el lunes 28 de octubre del año 2025, en horarios previamente acordados con usted.

Su participación contribuirá para **Proponer una ruta de acompañamiento psicosocial a mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar**. Toda la información que proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los resultados serán presentados de forma anónima, sin revelar su identidad ni ningún dato personal.

Este estudio no implica riesgos físicos ni emocionales. Sin embargo, usted puede abstenerse de responder cualquier pregunta que le cause malestar, y tiene derecho a retirarse en cualquier momento, ya que su participación es completamente voluntaria.

Consentimiento

Yo, _____, con cédula de identidad número _____ declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar de forma libre y voluntaria, al mismo tiempo que acepto que esta entrevista sea grabada con fines investigativos para el procesamiento y análisis de datos.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma del investigador(a): _____

Fecha: _____

15. 3 Grupo Focal enfocado a defensoras

Somos estudiantes de la carrera de V año de la carrera Psicología del turno matutino, de la universidad UNAN-Managua CUR-Estelí, estamos realizando nuestra tesis sobre el Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas, les invitamos a ser partícipe de este grupo focal que tiene como objetivo: Describir los principales efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual desde la perspectiva de las defensoras comunitarias.

Moderadora: _____ **Expertos:** _____

Fecha: _____ **Hora:** _____ **Local:** _____

Guía de preguntas

Consecuencias emocionales y psicológicas

1. ¿Cuáles son las emociones predominantes que usted ha observado en mujeres que han sufrido abuso sexual en su comunidad?
2. ¿De qué manera cree usted que el abuso sexual ha transformado la forma en que estas mujeres se perciben a sí mismas?
3. ¿De qué manera cree usted que el abuso sexual ha transformado la forma en que estas mujeres son percibidas dentro de la comunidad?

síntomas del trauma

4. ¿Qué reacciones intensas como miedo, insomnio, ansiedad o culpa etc. ha observado en las sobrevivientes? ¿Podría dar ejemplos?
5. Según su experiencia, ¿qué efectos emocionales y psicológicos son más frecuentes en las mujeres que han vivido abuso sexual intrafamiliar?
6. ¿Qué signos o situaciones le permiten identificar un posible caso de abuso? ¿De qué manera llegan las mujeres a usted para compartir estas experiencias?

Relaciones interpersonales

7. ¿Qué cambios observan en la manera en que las sobrevivientes se relacionan con su familia y su comunidad después del abuso?

8. En su experiencia, ¿qué actitudes tienen las mujeres frente a contar o no lo sucedido?
¿Qué razones podrían influir en que algunas mujeres decidan guardar silencio?
9. ¿Qué apoyos comunitarios o institucionales considera más importantes para acompañar a las sobrevivientes?

Impacto en la vida cotidiana

10. ¿Cómo afecta el abuso sexual intrafamiliar en la dinámica de la vida cotidiana de la sobreviviente?
11. ¿Qué estrategias de resiliencia han observado que las sobrevivientes utilizan para enfrentar su situación? ¿Podría mencionar ejemplos concretos de estas estrategias?
12. En su experiencia, ¿qué factores pueden ayudar a que las sobrevivientes se fortalezcan emocionalmente después del abuso?

15.3.1 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres FEM Estelí.

Investigador(a)

principal:

Lía Marcela Rugama Corrales

liamarcelarugamacorrales@gmail.com

8219-0097

Patricia Alejandra Torres Palacios

patypalacios555@gmail.com

8131-5475

Amy Lucía Rodríguez Orozco

amylurod03@gmail.com

8492-8235

Este estudio tiene como objetivo **Analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas en Fundación entre mujeres en comunidades de Estelí**, Si usted acepta participar, se le pedirá que responda a una serie de preguntas y participe, si lo desea, en esta sesión de entrevista. La recolección de información se realizará durante el día miércoles 15 de octubre del año 2025, en horarios previamente acordados con usted.

Su participación contribuirá para **Describir los efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar**. Toda la información que proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los resultados serán presentados de forma anónima, sin revelar su identidad ni ningún dato personal.

Este estudio no implica riesgos físicos ni emocionales. Sin embargo, usted puede abstenerse de responder cualquier pregunta que le cause malestar, y tiene derecho a retirarse en cualquier momento, ya que su participación es completamente voluntaria.

Consentimiento

Yo, _____, con cédula de identidad número _____ declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar de forma libre y voluntaria, al mismo tiempo que acepto que esta entrevista sea grabada con fines investigativos para el procesamiento y análisis de datos.

Firma del participante

Fecha: _____

Firma del investigador(a):

Fecha: _____

15. 4 Entrevista a sobrevivientes

Somos estudiantes de la carrera de Psicología del turno matutino, de la universidad UNAN-Managua CUR-Estelí. Actualmente nos encontramos desarrollando nuestra tesis titulada: *Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas*, cuyo objetivo principal es describir los efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar.

Con mucho respeto, empatía y sensibilidad hacia su persona, queremos invitarle a participar en esta entrevista. Su testimonio es muy valioso para nosotras, ya que permitirá visibilizar una realidad que muchas veces permanece en silencio, y contribuirá a generar propuestas que fortalezcan el bienestar psicológico y emocional de otras mujeres que han vivido situaciones similares.

Agradecemos profundamente su tiempo, su disposición y la confianza que nos brinda al compartir parte de su experiencia.

Iniciales: _____ **Sexo:** _____ **Fecha:** _____

Edad: _____ **Procedencia:** _____ **Examinador:** _____

Preguntas iniciales:

¿Cómo te sientes hoy al iniciar esta conversación?

¿Qué te gustaría que yo tome en cuenta durante la plática para que te sientas cómoda?

¿Hay algo que te ayude a tranquilizarte cuando hablas de experiencias personales?

Consecuencias emocionales y psicológicas:

1. Para comenzar a hablar del tema, ¿podría compartir, de manera general, ¿cómo cree que la vivencia de abuso en su entorno familiar ha afectado o cambiado su vida?
2. ¿Suele serle fácil o difícil reconocer y ponerle nombre a lo que siente? ¿Por ejemplo, saber distinguir entre el enojo y la tristeza?

3. ¿Qué emociones o sentimientos han surgido a raíz de lo vivido, por ejemplo, culpa o vergüenza?
4. ¿Qué cambios en su estado de ánimo ha notado con más frecuencia últimamente? (por ejemplo: mucha tristeza, enojo fácil o falta de interés/apatía?)
5. ¿En algún momento experimentaste períodos de tristeza profunda o desesperanza que te impiden funcionar en tu rutina diaria? (levantarse, trabajar, cuidar de su familia)
6. ¿Cómo es su experiencia con el nerviosismo o la ansiedad en su día a día? ¿Siente que se asusta o se pone ansiosa con facilidad, incluso sin una razón clara?
7. ¿Te cuesta disfrutar o sentir alegría por actividades que antes te gustaban o te parecían satisfactorias?

Síntomas de trauma:

8. ¿Te llegan recuerdos de esa experiencia de forma repentina sin quererlo? ¿Cómo se manifiestan (imágenes, sonidos, sensaciones)?
9. ¿Alguna vez has tenido pensamientos o sentimientos de hacerse daño, de suicidio o simplemente has deseado morir?
10. ¿Intenta evitar ciertos lugares, personas, conversaciones o situaciones porque le recuerdan lo que vivió? ¿Podría darme algún ejemplo de esas cosas o situaciones que evita?
11. ¿Siente que le cuesta protegerse de situaciones peligrosas? ¿Siente que, ya de adulta, ha sido víctima de otras agresiones o violencia de forma repetida?
12. ¿Has notado dificultades en tu capacidad para concentrarte o recordar cosas con claridad?
13. ¿Cómo han cambiado sus hábitos de sueño o de alimentación (si come de más o de menos, si duerme mucho o poco) después de lo ocurrido?

Impacto en la vida cotidiana y relaciones interpersonales:

14. ¿En qué momento de tu vida sentiste que esta experiencia tuvo un mayor impacto?
15. ¿De qué manera esta experiencia ha influido en tus creencias sobre los demás, especialmente en la confianza hacia los demás?
16. ¿Has notado cambios en tu comportamiento o forma de actuar desde entonces?

17. ¿Ha desarrollado una condición o problema de salud física que usted crea que esté relacionada con esa vivencia?
18. ¿Has consumido alcohol, fármacos, drogas o alimentos de una manera que te preocupa?
19. ¿Qué cambios has notado en tus relaciones con familiares, amistades o pareja?

Cierre: ¿Qué cosas le ayudan a salir adelante?

Agradecer de forma cálida, destacando su valentía

Mantener un tono de voz cercano y firme al asegurar que su testimonio es valioso

Ofrecer información clara sobre posibles recursos de apoyo

15.4.1 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en mujeres campesinas atendidas por la Fundación Entre Mujeres FEM Estelí.

Investigador(a) principal:

Lía Marcela Rugama Corrales

liamarcelarugamacorrales@gmail.com

8219-0097

Patricia Alejandra Torres Palacios

patypalacios555@gmail.com

8131-5475

Amy Lucía Rodríguez Orozco

amylurod03@gmail.com

8492-8235

Este estudio tiene como objetivo describir los efectos psicológicos presentes en mujeres campesinas sobrevivientes de abuso sexual intrafamiliar. Si usted acepta participar, se le pedirá que responda a una serie de preguntas y participen en esta sesión de entrevista. La recolección de información se realizará durante el martes 04 de Noviembre del año 2025, en horarios previamente acordados con usted.

Su participación contribuirá para comprender cómo el abuso sexual vivido dentro del entorno familiar ha afectado la vida emocional, psicológica y social de las mujeres. Con el propósito de visibilizar estas realidades y proponer formas de acompañamiento psicosocial que promuevan la sanación, respeto y la dignidad de las sobrevivientes. Toda la información que proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial. Sus respuestas serán

codificadas y los resultados serán presentados de forma anónima, sin revelar su identidad ni ningún dato personal.

Hablar de este tema puede despertar emociones difíciles o recuerdos dolorosos, si eso ocurre, la entrevistadora le ofrecerá pausa o usted puede abstenerse de responder cualquier pregunta que le cause malestar, y tiene derecho a retirarse en cualquier momento, ya que su participación es completamente voluntaria. Participar puede brindarle la oportunidad de expresar lo vivido en un espacio seguro y de escucha, y contribuir a mejorar la atención y acompañamiento hacia otras mujeres sobrevivientes.

Consentimiento

Yo, _____, con cédula de identidad número _____ declaro que he leído (o me han leído) y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto participar de forma libre y voluntaria, al mismo tiempo que acepto que esta entrevista sea grabada con fines investigativos para el procesamiento y análisis de datos.

Doy mi consentimiento libre y consciente para participar en esta entrevista:

Firma de la participante: _____

Iniciales o pseudónimo: _____

Fecha: _____

Firma de la entrevistadora: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

16. Referencias bibliográficas

¿Cómo afecta el abuso sexual la salud física y mental? (s.f.). Obtenido de (Organización), Yo

Digo No Más: <https://yodigonomas.com/blog/como-afecta-el-abuso-sexual-la-salud-fisica-y-mental/>

Acuña Moreno, R. (03 de 2021). *Intervención Psicosocial*. Recuperado el 04 de 11 de 2025, de Repositorio usam:

<https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1615/LEC%20PSIC%200049%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Acuña Rodríguez, S. D., Benavidez Dormus, S. E., & Gutiérrez Lira, F. E. (14 de 02 de 2019).

Formas de prevención de la violencia contra la mujer en el núcleo familiar, en el marco de la ley 779, en el casco urbano del municipio de Pueblo Nuevo. Recuperado

el 10 de 09 de 2025, de repositorio unan: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9922/1/17287.pdf>

Acuña Rodríguez, S. D., Benavidez Dormus, S. E., & Gutierrez Lira, F. E. (14 de Febrero de 2019). *Formas de prevención de la violencia contra la mujer en el núcleo familiar, en el marco de la ley 779, en el casco urbano del municipio de Pueblo Nuevo*.

Recuperado el 12 de octubre de 2025, de Repositorio institucional de la UNAN-Managua: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9922/>

Americanos, O. d. (09 de 06 de 1994). *CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR,*

SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA". Recuperado el 13 de 09 de 2025, de Departamento De Derecho

Internacional, DEA: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Argüello S, R. (n.d.). *cuando el vínculo se vuelve tóxico: Trauma Bonding*. Retrieved from R&A

Psicólogos: <https://www.ryapsicologos.net/vinculo-traumatico/>

Arias , E. F., Vilcas, L. M., & Bueno, Y. A. (28 de Diciembre de 2018). *Factores de riesgo de*

violencia a la mujer de parte del cónyuge. Recuperado el 12 de Octubre de 2025, de

Socialium revista científica de ciencias sociales :
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/564/757>

Arriaga Mejía, D., & Chico Mackliff, M. (09 de 02 de 2024). *El silencio en mujeres víctimas de agresión sexual: entre lo traumático y el Otro social*. Recuperado el 04 de 11 de 2025, de repositorio ucsg: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22469/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-571.pdf>

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2022). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Barb, J. (2021). *Manual para el fortalecimiento de familias con niños, niñas y adolescentes víctimas sobrevivientes de agresiones sexuales*. Recuperado el 05 de 11 de 2025, de protección unicef: <https://chproteccionunicef.ivolucion.com/wp-content/uploads/2024/12/Manual-para-el-fortalecimiento-de-familias-NNA-victimas-de-violencia-sexual-VF.pdf>

Baumgartner, N. (s.f.). *En qué consiste el proceso de resignificar la sexualidad tras haber vivido una experiencia de abuso sexual?* Obtenido de ADIPA Colombia .

Beck, A. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos emocionales*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025

Béjar, B. O. (12 de Diciembre de 2009). *Machismo y violencia contra la mujer*. Recuperado el 12 de octubre de 2025, de Investigaciones sociales: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/7235>

Beltrán, N. P. (06 de 2010). *Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000300010

- Benalcázar Mancero, L. G., Damián Carrión, P. C., & Yarad Jeadá, P. V. (05 de Agosto de 2020). *Mujeres víctimas de violencia de género en Ecuador: redes de apoyo y estrategias de afrontamiento*. Obtenido de Revista Cientific: https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/503/1114
- Bermejo, Ruiz, J., & Pérez, E. (15 de 02 de 2024). *El Crecimiento Postraumático y la Resiliencia en las Víctimas de Abuso Sexual Infantil*. Recuperado el 05 de 11 de 2025, de Anuario de Psicología Educativa Aplicada: https://www.humanizar.es/fileadmin/media/imagenes/investigacion/crecimiento_postraumatico_y_ASI.pdf
- Bervian, G. (14 de 10 de 2019). *Violencia contra las mujeres rurales: concepciones de profesionales de la red intersectorial de atención*. Recuperado el 14 de 10 de 2025, de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200006
- Bizkaia. (0 de 0 de 2024). *Plan de intervención social con víctimas y supervivientes de trata con fines de explotación sexual*. Recuperado el 08 de 09 de 2025, de DEPARTAMENTO DE EMPLEO, INCLUSIÓN SOCIAL E IGUALDAD DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA: <https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO9/Temas/Pdf/PLAN%20TRATA%20DEFINITIVO.pdf?hash=d8ff9a69d50a5cf7255ef1c01b340b1c>
- Boletín UNAM-DGCS-171. (2014). *Dirección general de comunicación social* . Obtenido de https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2014_171.html
- Campoverde, L. C. (s.f.). *Creencias religiosas en mujeres víctimas de violencia en pareja*. Recuperado el 04 de 11 de 2025, de repositorio UISEK: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3512/1/CREENCIAS%20RELIGIOSAS%20EN%20MUJERES%20VICTIMAS%20DE%20VIOLENCIA%20EN%20PAREJA.pdf>
- Castellón, Z. D. (2006). *Violencia Intrafamiliar*. Recuperado el 21 de 09 de 2025, de Instituto de Medicina Legal de la Corte Suprema de Justicia de Nicaragua.

- Castillo Corrales, M., Gómez Chaves, G., & Flores Sandí, G. (9 de 4 de 2022). *Lesiones genitales asociadas a violación sexual*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Revista clínica de la escuela de medicina UCR-HSJD: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2021/ucr211c.pdf>
- Charmaine. (s.f.). *Ser sobreviviente significa que existo*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025, de Saprea: <https://saprea.org/es/historias/ser-sobreviviente-significa-que-existo>
- Cobos, E. (2016). *Apego, resiliencia y afrontamiento: un estudio con víctimas de violencia de género*. Obtenido de Universidad Complutense Madrid: <https://docta.ucm.es/entities/publication/390dc017-c006-4f37-98c0-dea59f7811da>
- Coloque Casas, J. (2020). *Mujeres víctimas de violencia de pareja*. Recuperado el 23 de 09 de 2025, de Fundación Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7539913>
- ConSentimiento. (2023). *Las secuelas del abuso sexual en la vida adulta*. Recuperado el 03 de 11 de 2025, de ConSentimiento: <https://con-sentimiento.com/secuelas-abuso-sexual-vida-adulta/>
- Córdoba, C. R. (15 de 01 de 2022). *La victimización secundaria en la violencia sexual. Análisis de la victimización secundaria en casos de abusos y agresiones sexuales y sexting*. Recuperado el 06 de 11 de 2025, de redaly: <https://www.redalyc.org/journal/6721/672174264007/html/>
- Cores, C. (22 de 08 de 2023). *Despersonalización y desrealización*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Centro Psicológico: <https://ceciliacorespsicologa.es/despersonalizacion-y-desrealizacion/>
- Decreto presidencial N 25-2020. (05 de octubre de 2020). *Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual*. Obtenido de Gobierno

de Reconciliación y Unidad Nacional: <https://nicaraguaeduca.mined.gob.ni/wp-content/uploads/2023/10/Protocolo-de-Atencion-Violencia-Sexual-28052021.pdf>

Díaz, P. (13 de septiembre de 2025). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009

Díaz-Bravo, L. P.-G.-H.-R. (07 de 07 de 2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Recuperado el 21 de 09 de 2025, de Revista de Investigación en Educación Médica: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Diccionario. (10 de 06 de 2023). *marco legal*. Recuperado el 13 de 09 de 2025, de Diccionario Fácil: <https://diccionariofacil.org/diccionario/marco-legal>

Dorahy, M. J., Corry, M., Shannon, M., Webb, K., McDermott, B., Ryan, M., & Dyer, K. (2025 de 05 de 2013). *Trauma complejo y relaciones íntimas: el impacto de la vergüenza, la culpa y la disociación*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de ScienceDirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032712006878?via%3Dihub>

Duncán, F. I. (21 de Noviembre de 2024). *Prevención y sensibilización en violencia de género*. Recuperado el 14 de Octubre de 2025, de La violencia económica y su rol en el ciclo de la violencia de género: <https://prevencionviolencia.org/violencia-economica-y-violencia-de-genero>

Echeburua, E., & Guerricaecharría. (s.f.). *PERFILES DE AGRESOR Y VÍCTIMA: ACTIVIDAD No. 2*. Obtenido de Policía Nacional de Nicaragua: <https://www.policia.gob.ni/cedoc/sector/vna/abussex.pdf>

Echeburúa, E., & Corral, P. (abril de 2018). *secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006

- Espay, A. J., Aybek, S., & Carson, A. (2018). *Conceptos actuales en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos neurológicos funcionales*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de JAMA NETWORK: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/article-abstract/2682656>
- Farias, I. (31 de Julio de 2023). *La terapia narrativa: reescribiendo nuestra historia para encontrar un nuevo sentido a la vida*. Obtenido de PsicoActiva: <https://www.psicooactiva.com/blog/terapia-narrativa/>
- Feminicidio.net. (20 de 11 de 2023). *Impacto de la violencia sexual en la salud de las víctimas*. Recuperado el 13 de 10 de 2025, de GeoViolenciaSexual: <https://www.geovienciasexual.com/5-impacto-de-la-violencia-sexual-en-la-salud-de-las-victimas/>
- Flores, S. (2023). *MUJERES RURALES EN NICARAGUA: ENTRE HETEROGENEIDAD, CONTINUIDAD Y CAMBIOS*. Recuperado el 13 de 09 de 2025, de MUJERES-RURALES-NICARAGUA: <https://mujerestierryterritorio.org/wp-content/uploads/2023/06/MUJERES-RURALES-NICARAGUA.pdf>
- Flores, S., Moya, I., & Sánchez, E. (06 de 2023). *MUJERES RURALES EN NICARAGUA: ENTRE HETEROGENEIDAD, CONTINUIDAD Y CAMBIOS*. Recuperado el 2025 de 10 de 28, de Mujeres Tierra y Territorio: <https://mujerestierryterritorio.org/wp-content/uploads/2023/06/MUJERES-RURALES-NICARAGUA.pdf>
- Fontenla, M. (2008). *patriarcado ¿Qué es el patriarcado?* Recuperado el 9 de 10 de 2025, de Mujeres en red El periódico feminista: <https://www.mujeresenred.net/spip.php?article1396>
- Fraga, M. G. (17 de 07 de 2024). *La recuperación del trauma según el enfoque de Judith Herman*. Recuperado el 24 de 09 de 2025, de NeuroClass: <https://neuro-class.com/author/matilde-gallo-fraga/>

Freitas, G. (28 de 08 de 2024). *Plan de intervención*. Recuperado el 10 de 09 de 2025, de Studysmarter: <https://www.studysmarter.es/resumenes/medicina/rehabilitacion-y-readaptacion/plan-de-intervencion>

Fridman, M. G.-C. (15 de 11 de 2023). *Violencias sexuales, trauma psíquico y reparación*. Recuperado el 21 de 09 de 2025, de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242023000300001

Funcadición de asosicaciones de mujeres rurales (FADEMUR). (22 de octubre de 2020). *La violencia invisible: una realidad en el mundo rural*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2025, de Observatorioviolencia.org: <https://observatorioviolencia.org/la-violencia-invisible-una-realidad-en-el-mundo-rural/>

Fuster, D. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. Recuperado el 18 de septiembre de 2025, de Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010

Giberti. (2012).

Giraldo Cardona, M., Calderón Franco, S. M., & Valencia Cadavid, M. (2022). *ABUSO SEXUAL INFANTIL Y SUS CONSECUENCIAS A NIVEL RELACIONAL EN LA ADULTEZ*. Recuperado el 03 de 11 de 2025, de Repositorio UCC: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/b8315182-ed14-4243-80e2-b60947ed86ed/content>

Giraldo, O. (1972). *El machismo como fenómeno psicocultural*. Recuperado el 10 de 09 de 2025, de Revista Iationamericana de psicología: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80540302.pdf>

Gonzales, A. (25 de Marzo de 2021). *Perspectiva de género y violencia sexual: hacia una valoración probatoria*. Obtenido de Instituto de Investigaciones Ambrosio L. Gioja:

file:///C:/Users/liama/Downloads/Dialnet-PerspectivaDeGeneroYViolenciaSexual-8159532%20(1).pdf

González Barrientos , M., García Quiroga , M., & Bandim Pedrosa, T. (15 de 11 de 2023). *Violencias sexuales, trauma psíquico y reparación*. Recuperado el 14 de 10 de 2025, de PSICOPERSPECTIVAS: <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v22n3/0718-6924-psicop-22-03-1.pdf>

González Barrientos, M., García Quiroga, M., & Blandim Pedrosa, T. (15 de 11 de 2023). *Violencias sexuales, trauma psíquico y reparación*. Recuperado el 07 de 11 de 2025, de Psicoperspectivas: <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v22n3/0718-6924-psicop-22-03-1.pdf>

González Fernández, J., & Pardo Fernández, E. (2007). *EL DAÑO PSÍQUICO EN LAS VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL*. Recuperado el 14 de 10 de 2025, de UV: <https://www.uv.es/crim/cas/Secuelas.Psiquicas.pdf>

González, F. (05 de 03 de 2022). *Factores socioculturales tras el abuso sexual infantil*. Recuperado el 23 de 09 de 2025, de Mente y Ciencia: <https://www.menteyciencia.com/factores-socioculturales-tras-el-abuso-sexual-infantil/>

Gre Altermatt, M. J. (2019). *Las dinámicas de estigmatización del abuso sexual: Experiencias de revelación de mujeres victimizadas en la infancia*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Repositorio Académico de la Universidad de Chile: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175945>

Guillermo, F.-P. J. (04 de 2016). *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*. Recuperado el 09 de 10 de 2025, de Revista latinoamericana: <https://www.redalyc.org/pdf/2933/293345349010.pdf>

Hamui, A., & Valera, M. (s.f.). *La técnica de grupos focales*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009

- Hans Zollner SJ, K. A. (2014). *Educate magis*. Recuperado el 30 de 10 de 2025, de Prevención del abuso sexual: la importancia de mejorar la información: https://www.educatemagis.org/wp-content/uploads/2022/02/SP_final
- Herman, J. (1992). *Judith Herman y la teoría contemporánea del trauma*. Obtenido de ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/236730061_Judith_Herman_and_Contemporary_Trauma_Theory
- Herman, J. (1992). *Trauma y Recuperación*. Obtenido de bookey: <https://cdn.bookey.app/files/pdf/book/es/trauma-y-recuperación.pdf>
- Hernández Chávez, L. E. (5 de Julio de 2022). *La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y su Aplicación en Mujeres que Viven en*. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de Journal of Basic and Applied Psychology Research: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/jbapr/article/view/7742/9127>
- Hernández, M. C. (2021 de Julio de 2021). *Confinamiento y Violencia de Género en el Contexto de la Pandemia Covid-19*. Recuperado el 12 de Octubre de 2025, de Juees revista: <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/rjuees/article/view/740>
- Herrera, L. (2019). *Ni la tierra ni las mujeres somos territorio de conquista*. Obtenido de SEDICI.
- Honduras, G. d. (Noviembre de 2022). *Protocolo de atención integral a víctimas y sobrevivientes de violencia sexual*. Recuperado el 2025, de Salud, gobierno de la república: <https://honduras.bvsalud.org/wp-content/uploads/2024/04/PROTOCOLO-DE-ATENCION-INTEGRAL-A-PERSONAS-VICTIMAS-SOBREVIVIENTES-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.pdf>
- Howells, K. (1995). Child Sexual Abuse: Finkelhor's Precondition Model Revisited. *Psychology, Crime, and Law*, 1, 14.

- Humanos, C. I. (08 de 03 de 2018). *CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO V.R.P, V.P.C Y OTROS VS, NICARAGUA*. Recuperado el 06 de 11 de 2025, de corteidh: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_350_esp.pdf
- Humanos, C. I. (08 de 03 de 2018). *CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO V.R.P, V.P.C. Y OTROS VS. NICARAGUA*. Recuperado el 06 de 11 de 2025, de corteidh: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_350_esp.pdf
- Ignasia, B. I. (2008). *La perspectiva de género*. Recuperado el 10 de 09 de 2025, de BARATARIA Revista Castellano-Manchega de ciencias sociales: <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322127619001.pdf>
- Infodigna. (16 de diciembre de 2024). *qué es la revictimización y cómo evitarla*. Recuperado el 3 de Noviembre de 2025, de Infodigna: <https://www.infodigna.org/es/articles/4406339074199>
- Instituto nacional electoral . (2020). *Concepto de víctima y sus tipos*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025, de instituto Nacional Electoral : https://igualdad.ine.mx/wp-content/uploads/2020/07/Guia_Preencion_Violencia_Politica_Texto_9.pdf
- Ipas, C. (20 de 06 de 2014). *Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual en Nicaragua*. Recuperado el 14 de 10 de 2025, de womenonwaves.org: https://www.womenonwaves.org/es/media/inline/2014/6/20/ipas_nicaragua_2013.pdf
- J F. Lozano Oyola, M. G. (21 de 09 de 2020). *Sintomatología del trastorno de estrés postraumático en una muestra de mujeres víctimas de violencia sexual*. Recuperado el 07 de 11 de 2025, de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062017000200082
- Josse, E. (03 de 2010). *Vinieron con dos armas: las consecuencias de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas mujeres en los contextos de conflicto armado*.

Recuperado el 07 de 11 de 2025, de Internacional Review of the red cross:
https://international-review.icrc.org/sites/default/files/irrc-877-josse_0.pdf

justicia, C. S. (2020). *Protocolo estandarizado de actuación judicial en delitos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes* . Obtenido de Poder judicial :
https://www.poderjudicial.gob.ni/genero/pdf/publicaciones_recursos_int/2020-Protocolo-Actuación-Violencia-Sexual-NNA-CSJ.pdf

Kolk, B. V. (2014). *El cuerpo lleva la cuenta* . Eleftheria S.L.

Kretchmar, J. (2023). *socialización de género* . Obtenido de EBSCO .

LEGISLACIÓN DE NICARAGUA. (20 de 01 de 2014). *TEXTO DE LEY N°. 779, "LEY INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES Y DE REFORMAS A LA LEY N°. 641, "CÓDIGO PENAL", CON SUS REFORMAS INCORPORADAS*. Recuperado el 08 de 09 de 2025, de Legislación de Nicaragua Normas Jurídicas:
<http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/9e314815a08d4a6206257265005d21f9/3c5b23a57e65a35c06257c7d0071bed7>

López Vigil, M. (2005). *Romper el silencio*. 3. Recuperado el 10 de septiembre de 2025

López, L. I. (02 de 08 de 2016). *Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Sistema de Facultad de bibliotecas Derechos:
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888>

Lugo, M. D. (20 de 12 de 2021). *Teoría de Bowlby sobre el apego: qué es, etapas y características*. Recuperado el 24 de 09 de 2015, de Psicología-Online:
<https://www.psicologia-online.com/teoria-de-bowlby-sobre-el-apego-que-es-etapas-y-caracteristicas-6083.html>

Luna Peñaranda, K. L., & Vallejo Cardenas , P. P. (10 de 10 de 2023). Recuperado el 05 de 11 de 2025, de file:///C:/Users/patyc/Downloads/Dialnet-EvaluacionAlSistemaIntegralDeVictimasDeViolenciaDe-9586433%20(1).pdf

- Marante Escobar , M. A. (2024). *La Cultura de la Violación Una Análisis Feminista*. Obtenido de Universidad de la Laguna: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/39329/La%20Cultura%20de%20la%20Violacion.%20Un%20 analisis%20feminista..pdf?sequence=1>
- Margiotta, M. (24 de 12 de 2024). *Psicoterapia: qué es, cómo funciona y por qué es útil*. Recuperado el 08 de 09 de 2025, de unobravo: <https://www.unobravo.com/es/blog/psicoterapia#:~:text=Se%20trata%20de%20un a%20intervenci%C3%B3n,y%20encontrar%20un%20equilibrio%20emocional>.
- Marina, M. (20 de septiembre de 2022). *Logoterapia*. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de SALUDTERAPIA: <https://www.saludterapia.com/glosario/d/49-logoterapia.html>
- Martínez, C. R. (09 de 06 de 2025). *John Bowlby y la teoría del apego: Historia, tipos y relevancia actual*. Recuperado el 24 de 09 de 2025, de UNIVERSIDAD HUMANISTA: <https://humanitas.edu.mx/blog/academico/licenciatura/john-bowlby-y-la-teoria-del-apego-historia>
- Martínez, M. C. (29 de 05 de 2015). *Los 7 principales trastornos del sueños*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Psicología y mente: <https://psicologiymente.com/clinica/trastornos-del-sueno>
- MINED. (05 de 10 de 2020). *Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual*. Recuperado el 20 de 10 de 2025, de <https://nicaraguaeduca.mined.gob.ni/wp-content/uploads/2023/10/Protocolo-de-Atencion-Violencia-Sexual-28052021.pdf>
- MINSA. (05 de 2016). *Norma y Protocolos para la Prevención, Detección y Atención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual*. Recuperado el 28 de 10 de 2025, de MINISTERIO DE SALUD: <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DETECCION>

%20Y%20ATENCION%20DE%20LA%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20Y%20SEX
UAL.pdf

MINSAL. (2022). Norma y Protocolo para el abordaje integral de las y los sobrevivientes de violencia intrafamiliar y sexual. En M. D. SALUD, *Norma 031* (Tercera Edición ed., pág. 66). Managua, Nicaragua. Recuperado el 04 de 11 de 2025

MINSAL, M. (Mayo de 2016). *Normas y protocolos para la prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar y sexual*. Recuperado el 28 de 10 de 2025, de Biblioteca nacional de salud: <https://www.minsal.gob.ni/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DETECCION%20Y%20ATENCION%20DE%20LA%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20Y%20SEXUAL.pdf>

Molero Zafra , M., Mitjans Lafont, M. T., Hernández Jiménez, M. J., Fernández Garcia, O., & Pérez Marín, M. (28 de Mayo de 2024). *Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: a randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy*. Recuperado el 05 de Noviembre de 2025, de Frontiers in Psychiatry: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2024.1360388/full>

Mondragon, L. (19 de Septiembre de 2025). *Consentimiento informado: una praxis dialogica para la investigacion*. Obtenido de National Library of medicine: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2788237>

Morgan Aguirre, E. S., & Camaño López, N. C. (02 de 2016). *Violencia Intrafamiliar sufrida por las mujeres de la Comunidad de Nueva Vida del Municipio de Ciudad Sandino, Managua, en el periodo comprendido de Agosto a Noviembre del año 2015*. Recuperado el 10 de 09 de 2025, de repositorio unan: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9075/1/9007.pdf>

- MSDEd, K. C. (15 de Octubre de 2025). *El modelo ecológico de Bronfenbrenner y sus 5 sistemas*. Recuperado el 5 de Noviembre de 2025, de Verywellmind: <https://www.verywellmind.com/bronfenbrenner-ecological-model-7643403>
- Murillo, J. (Junio de 2020). *abuso seXual, de conciencia y de Poder: una nueva definición*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025, de estudios eclesiasticos: <https://revistas.comillas.edu/index.php/estudioseclesiasticos/article/view/12180/11928>
- Muzdalifat Abeid, P. M. (28 de 04 de 2015). *Conocimientos y actitudes hacia la violación y el abuso sexual infantil: un estudio transversal comunitario en la Tanzania rural*. Recuperado el 29 de 10 de 2025, de National Library of Medicine: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4419483/#:~:text=Conclusiones,se%20encontraron%20entre%20las%20mujeres.>
- Nicaragua, A. N. (2007). *Asamblea Nacional de la República de Nicaragua*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/%28%24All%29/1F5B59264A8F00F906257540005EF77E?OpenDocument>
- Nicaragua, Asamblea Nacional de. (2007). *Código Penal de Nicaragua*. Obtenido de Legislación de Nicaragua: <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/%28%24All%29/1F5B59264A8F00F906257540005EF77E?OpenDocument>
- Njenga, E. K. (2 de marzo de 2023). *Las raíces de la violencia sexual en las fincas de té*. Recuperado el 10 de 10 de 2025, de Rainforest Alliance: <https://www.rainforest-alliance.org/es/perspectivas/las-raices-de-la-violencia-sexual-en-las-fincas-de-te/>
- OMS. (2013). *Violencia contra la mujer*. Obtenido de Organización mundial de la salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- ONU Mujeres, B. M. (08 de 08 de 2015). *Las mujeres campesinas en América Latina*. Recuperado el 10 de 09 de 2025, de SHORTHAND SOCIAL:

<https://social.shorthand.com/teleSURtv/ngQHBStBfc/las-mujeres-campesinas-en-america-latina>

Palomares, L. (12 de diciembre de 2024). *¿Cómo es la intervención psicológica en los casos de abuso sexual?* Obtenido de Avance psicólogos: https://www.avancepsicologos.com/intervencion-psicologica-en-casos-abuso-sexual/#3_Jerarquias_de_exposicion

Parra, A. F. (s.f.). *Cámara de Gessel, qué es y para que sirve*. Obtenido de Universidad Europea Miguel de Cervantes: <https://grados.uemc.es/blog/que-es-camara-gesell>

Parra, A. (s.f.). *Grupos focales: tipos y guía para realizarlos*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de questionpro: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-son-los-grupos-focales/>

Parra, A. (s.f.). *Grupos focales:Tipos y guías para realizarlos*. Obtenido de questionpro: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-son-los-grupos-focales/>

Pereda, N. (2011). La importancia del apoyo. *REVISTA DE PSIQUIATRÍA*(4).

Pereda, N., Hombrado, J., Segura, A., & Gómez Martín, V. (14 de 11 de 2018). *¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?* Recuperado el 03 de 11 de 2025, de reic: <https://reic.criminologia.net/index.php/journal/article/view/195>

Plaza, H., Beraud, C., & Catarina, V. (2014). *Procesamiento traumatogénico del abuso sexual infantil*. Obtenido de [file:///C:/Users/liama/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/J62PPSJZ/Dialnet-ProcesamientoTraumatogenicoDelAbusoSexualInfantile-4953995\[1\].pdf](file:///C:/Users/liama/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/J62PPSJZ/Dialnet-ProcesamientoTraumatogenicoDelAbusoSexualInfantile-4953995[1].pdf)

Poder Judicial. (2021). *Violencia sexual en niñas, niños y adolescentes con enfoque médico legal*. Obtenido de Poder Judicial. Dirección de comunicación: https://www.poderjudicial.gob.ni/prensa/notas_prensa_detalle.asp?id_noticia=11906

- Prats Insa, A. (28 de 05 de 2025). *Importancia de la formación continua para el personal sanitario en el ámbito hospitalario*. Recuperado el 06 de 11 de 2025, de revista medica: <https://revistamedica.com/importancia-formacion-continua-personal-sanitario-ambito-hospitalario/>
- Proo Méndez, E., & Bárcenas Barajas, K. (25 de 06 de 2021). *La espiritualidad como estrategia para resignificar la violencia feminicida en madres de víctimas*. Recuperado el 05 de 11 de 2025, de Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91852021000100108#:~:text=Por%20una%20parte%2C%20las%20religiones%20han%20jugado%20un,su%20vez%20son%20causantes%20de%20la%20violencia%20feminicida.
- Psico Network. (26 de 05 de 2025). *PSICOLOGÍA EMOCIONAL: EL ESTUDIO DE LAS EMOCIONES Y SU IMPACTO EN LA CONDUCTA HUMANA*. Obtenido de Psiconetwork.
- Psicomaster. (s.f.). *La teoría del apego de John Bowlby*. Obtenido de Psicomaster: <https://psicomagister.com/la-teoria-del-apego-de-john-bowlby>
- PSYKHE. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *PSYKHE*, 15(1).
- Real López, M., Peraire, M., Ramos Vidal, C., Llorca, G., Julián, M., & Pereda, N. (24 de Marzo de 2023). *Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta*. Recuperado el 8 de noviembre de 2025, de Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/857/1032>
- Rodríguez López, Y., Aguiar Gigato, B. A., & Garcia Alvarez, I. (Junio de 2012). *Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil*. Recuperado el 14 de Octubre de 2025, de PePsic periódico de psicología: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100007

- Rodríguez, P. (Junio de 2022). *Violencia sexual desde una perspectiva feminista*. Obtenido de <https://openaccess.uoc.edu/server/api/core/bitstreams/7127e900-27fc-4669-8ebf-ffff336ae2d7/content>
- Romero, F. M. (05 de 2017). *El relacionamiento en víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar. Un análisis desde la perspectiva de la teoría del apego*. Recuperado el 24 de 09 de 2025, de Universidad de la República Uruguay: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/35057/1/MartinezRomero%2CFabiana.pdf>
- Salas, M., & Garrido, V. (03 de 12 de 2023). *Características de una persona abusada sexualmente*. Recuperado el 08 de 11 de 2025, de ADIPA: <https://adipa.mx/noticias/caracteristicas-de-una-persona-abusada-sexualmente/>
- Saldirriaga. (2012). *FAMILIA, ABUSO SEXUAL INFANTIL Y PROCESO*. Obtenido de [file:///C:/Users/liama/Downloads/profejuandavid,+Rlef11\(1\)_2.pdf](file:///C:/Users/liama/Downloads/profejuandavid,+Rlef11(1)_2.pdf)
- salud, O. M. (2018). *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud*. Obtenido de National Library of medicine : https://www-ncbi-nlm-nih.gov.translate.google/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
- Sampieri, R., Fernandez, , C., & Pilar, B. (2014). *DEFINICIONES DE LOS ENFOQUES CUANTITATIVO Y CUALITATIVO, SUS SIMILITUDES Y DIFERENCIAS*. Obtenido de Métodos y técnicas de investigación social : https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf?1738380391=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDefiniciones_de_los_enfoques_cuantitativ.pdf&Expires=175
- Sandoval, K., Sandoval, I., & Sanchez , J. (31 de 10 de 2023). *Características clínicas y epidemiológicas del abuso sexual en niños (as) y adolescentes valorados en el Instituto de Medicina Legal del departamento de Estelí en el año 2021*. Recuperado

el 09 de 09 de 2025, de Repositorio Institucional, UNAN-León:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9806>

sanz, E. (21 de enero de 2023). *el vínculo traumático y sus características*. Recuperado el 30 de octubre de 2025, de lamenteesmaravillosa:
<https://lamenteesmaravillosa.com/vinculo-traumatico/>

Save the Children, P. y. (2020). *CONSECUENCIAS OCASIONADAS POR LA VIOLENCIA SEXUAL: Un estudio sobre el impacto de la violencia Sexual contra niñas y adolescentes mujeres, sus familias y comunidades*. Recuperado el 14 de 10 de 2025, de Eliminando la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes:
<https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Consecuencias-de-la-violencia-sexual-Un-estudio-sobre-el-impacto-de-la-violencia-sexual-contrani%C3%B1as-y-adolescentes-mujeres.pdf>

Sevilla, A. P. (1 de 12 de 2020). *Diseño y gestión de estrategias para contribuir a la disminución de la violencia intrafamiliar e incrementar acceso a servicios de SSR en las mujeres de 15 a 49 años de la ciudad de Managua 2020-2023*. Recuperado el 21 de 09 de 2025, de Repositorio Institucional de la UNAN-Managua:
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16157/1/16157.pdf>

Stark, E. (2007). *Coercive control: How men entrap women in personal life*. Obtenido de APA psycNet: <https://psycnet.apa.org/record/2007-05264-000>

UNFPA El Salvador. (2013). *Por una atención libre de victimización, en caso de la violencia sexual*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de <https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/modulo-libre-revictimizacion.pdf>

Ungvarsky, J. (2023). *Abuse of power*. Obtenido de EBSCO:
<https://www.ebsco.com/research-starters/politics-and-government/abuse-power>

Unidas, N. (18 de 12 de 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Recuperado el 13 de 09 de 2025, de Naciones Unidas:

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Unidas, N. (26 de Julio de 2017). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer* . Obtenido de Naciones Unidas: <https://docs.un.org/es/CEDAW/C/GC/35>

Urrego Urán, K. V., & Vélez Oquendo, J. (0 de 0 de 2023). *Afectaciones de la Violencia Sexual y Modos de Resiliencia de Mujeres Rurales de la*. Recuperado el 09 de 09 de 2025, de Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria: <https://dspace.tdea.edu.co/server/api/core/bitstreams/aebc2121-7126-4f9f-b1ee-b665039aaf8e/content>

Vaccaro, S. (2023). *Impactos familiares del abuso sexual infantil: Una revisión de alcance*. Obtenido de Psicoperspectivas: <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/2686/1764>

Valant. (21 de 02 de 2025). *¿Qué son los grupos psicoeducativos?* Recuperado el 13 de 09 de 2025, de Valant Put Growth Into Practice: <https://www.valant.io/resources/blog/what-are-psychoeducational-groups/>

Verduga, D., Martinez, D., Zambrano, Andrea, Hernández , Y., Mendranda, S., Zambrano, G., . . . Morales , K. (Agosto de 2025). *CONSECUENCIAS ACADÉMICAS DEL ABUSO SEXUAL*. Recuperado el 28 de Octubre de 2025, de Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar: [file:///C:/Users/liama/Downloads/Dialnet-ConsecuenciasAcademicasDelAbusoSexualIntrafamiliar-10385295%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/liama/Downloads/Dialnet-ConsecuenciasAcademicasDelAbusoSexualIntrafamiliar-10385295%20(1).pdf)

Vizcaíno Zúñiga , P. I., Maldonado Palacios , I. A., & Cedeño Cedeño , R. J. (08 de 2023). *Metodología de la investigación científica: guía práctica*. Recuperado el 04 de 11 de 2025, de Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar: <file:///C:/Users/patyc/Downloads/7658-Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927.pdf>

- vuelo, E. n. (2021). *El desafío de la maternidad tras la violencia sexual: Rompiendo el silencio*.
Obtenido de <https://mariafernandezpsicologa.com/mujeres-supervivientes-de-violencia-sexual-en-la-infancia-consecuencias-en-la-maternidad>
- walsh, K., Fortier, M., & DiLillo, D. (s.f.). *Afrontamiento del abuso sexual infantil en adultos: una revisión teórica y empírica*. Obtenido de PubMed Central :
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2796830/#_ci93_
- Webster, M. (s.f.). *Diccionario Marriam Webster*. Recuperado el 10 de septiembre de 2025, de Diccionario Marriam Webster: https://www-merriam--webster-com.translate.google.com/dictionary/abuse?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
- WomensLaw. (s.f.). *Violación marital o por parejas sentimentales*. Obtenido de WomensLaw: <https://www.womenslaw.org/es/sobre-el-maltrato/formas-especificas-de-maltrato/abuso-sexual-y-explotacion/violacion-marital-o-0>
- Yagüe, R. (10 de 07 de 2025). *Frases de abuso*. Recuperado el 04 de 11 de 2025, de Intentarlo.com: <https://www.intentarlo.com/frases-abuso/>
- Zacarías Duarte, V. A. (12 de 2016). *ESTUDIO NACIONAL SOBRE LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES ADULTAS, ADOLESCENTES Y NIÑAS: un enfoque médico legal*. Recuperado el 23 de 09 de 2015, de UNICEF: <https://www.unicef.org/nicaragua/media/756/file>



Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



